CROSSSOFT.

SOFTWARE HAUSARZTZENTRIERTE VERSORGUNG

PRO X HZV_ **BENUTZERHANDBUCH**

STAND

4/2014

Inhaltsverzeichnis:

1 Haftungsausschluss....5
2 Installation....5
3 Erstes Starten des Programms....5
3.1 Serveranmeldung....6
3.2 Eingabe von grundlegenden Praxisdaten....7
3.3 Ergänzen der Praxisdaten....8
3.4 Festlegung der HZV -Verträge....9
3.5 Hinzufügen von Ärzten....10
3.6 Passwort des Administrators ändern....11
3.7 Beenden der Praxis- und Arztkonfiguration....11
4 Erster Login....13
4.1 Einrichten der Geräte....14
4.1.1 Kartenlesegerät einrichten....14
4.1.2 Drucker einrichten....14
4.2 Wichtige Hinweise für die Arbeit mit PRO X HZV....15
4.2.1 Praxisindividuelle Einstellungen....15
4.2.2 Stammbehandler....15
4.2.3 Versichertennachweise....15
4.2.4 Mindestvoraussetzungen für die Abrechenbarkeit von Fällen....16
5 Oberfläche....17
5.1 Menüzeile....18
5.2 Symbolschaltflächenleiste....19
6 Arbeitsbereich....20
7 Einstellungen....21
7.1 Einleitung....21
7.2 Voreinstellungen....21
7.2.1 Patient....22
7.2.2 Ziffern/ICD10....22
7.2.3 Thesaurus aktivieren....23
7.2.4 Eingabezeile....24
7.2.5 Leistungseingabe....24
7.2.6 Abrechnung....25
7.2.7 Rezept....26
7.3 Praxis....27
7.3.1 Geräte....28
8 Patientenaufnahme....28
8.1 Manuelle oder elektronische Patientenaufnahme....29
8.1.1 Manuelle Patientenaufnahme....29
8.1.2 Aufnahme mit Versichertenkarte....30
8.1.2.1 Versichertenkarte einlesen....30
8.1.2.2 Neuen Patienten über die Versichertenkarte aufnehmen....30
8.1.3 Fehler beim Versichertenkarte einlesen....31
8.2 Patientenauswahl....32
8.2.1 Neue Patientendaten mit Patientendaten aus dem System abgleichen....32

8.3 Teilnahme des Patienten am HZV -Vertrag bei Neuaufnahme 33
8.4 Drucken Formular Versicherteneinschreibung HZV für die jeweilige Krankenkasse 35
9 Listen 37
9.1 Listen Tagesprotokoll 38
9.2 Leistungsstatistik 38
9.2.1 Tabellarische Darstellung 39
9.2.2 Grafische Darstellung 40
9.3 Listen HZV -Teilnahme 40
9.3.1 HZV -Teilnahmeliste »Beantragt« 41
9.3.2 HZV -Teilnahmeliste »Eingeschrieben« 42
9.3.3 HZV -Teilnahmeliste »in Vertretung« 43
9.3.4 HZV -Teilnahmeliste »ohne Status« 44
9.4 Listen zurückgestellte Daten 44
9.5 Listen mit fehlenden Versichertennachweisen 45
9.6 Liste Formulare 46
10 Extras 48
10.1 Teilnehmerdaten Export 48
10.2 Dauerdiagnosen (ADT) - Import 48
10.2.1 Einleitung 48
10.2.2 Import über Direktzugriff 48
10.2.3 Import mit Hilfe eines mobilen Datenträgers 49
11 Patientenverwaltung 50
11.1 Patientensuche 50
11.2 Patientenbereich 51
11.3 Patientenübersicht 53
11.4 Info–Fenster 54
11.4.1 Arzt-Abrechnungsdaten 54
11.4.2 Dauerdiagnosen 55
11.4.3 Dauerbemerkungen 55
11.5 Eingabezeile 55
11.6 Karteikarte 60
11.6.1 HZV - Teilnahme 60
11.6.1.1 Beantragung der Vertrags-Teilnahme 61
11.6.1.2 Onlineüberprüfung der Vertragsteilnahme 62
11.6.1.3 HZV -Teilnahme aktivieren 63
11.6.1.4 HZV -Teilnahme in Vertretung / Zielauftrag 64
11.6.1.5 HZV Teilnahme beenden 66
11.6.1.6 HZV -Teilnahme Beendigung aufheben 66
11.6.1.7 HZV Teilnahme stornieren 66
11.6.2 Vertragsspezifische Formulare in PRO X HZV 67
11.6.3 Vertragsübergreifende Formulare in PRO X HZV 68
11.6.4 Bemerkungen 70
11.6.5 Karteikarten erweitern 71
11.7 Patientendaten 71
11.7.1 Patientendaten Versicherte IKK classic 72
11.8 Versichertendaten 73

11.9 Ziffern / ICD10 74
11.10 Tabelle der erfassten, aber noch nicht abgerechneten Leistungen und Diagnosen 75
11.10.1 Leistungen (Ziffern) buchen 78
11.11 Scheine 80
11.11.1 Fallfehler 81
11.11.2 Leistungsfehler 82
12 Abrechnung 82
12.1 Abrechnung starten 82
12.2 Aufbau der Maske Abrechnung 83
12.2.1 Quartale mit offenen Leistungen 83
12.2.2 Abläufe 84
12.2.3 Informationen zu einzelner Abrechnung 84
12.2.3.1 Informationen 85
12.2.3.2 Datenträgerbegleitschreiben 85
12.2.3.3 Protokolle 86
12.3 Neue Abrechnung erstellen 86
12.3.1 Start einer neuen Abrechnung 86
12.3.2 Vorprüfung 88
12.3.3 Abrechnung durchführen 89
12.4 Vorbereitung zur Onlineabrechnung 91
12.5 Online Abrechnung durchführen 96
13 Medikamenten-Informationssystem 103
13.1 Aufruf der Medikamente-Stammdaten zur Verordnung 103
13.2 Auswahl zwischen Arzneimitteldatenbank oder Hausapotheke 104
13.3 Medikament suchen 105
13.3.1 Info-Spalte 106
13.3.2 Farbliche Kennzeichnung von Arzneimitteln 106
13.3.3 Ausweisung der Zuzahlung inklusive Mehrzahlung 107
13.3.4 Ausweisung des Festbetrages 107
13.4 Medikament nach dessen Wirkstoff suchen 107
13.5 Medikament auswählen 107
13.6 Medikament übernehmen 108
13.7 Anzeige von kassenspezifischen Arzneimittelempfehlungen 108
13.8 Übernahme von Medikamenten in die Hausapotheke 109
14 Datensicherung 111
14.1 Datensicherungsmedien 111
14.2 Datensicherung über das Backup-Tool 111
14.3 Datensicherung aus dem Programm heraus 113
14.4 Datenbank wiederherstellen 113
15 Techniker Krankenkasse Krankheitsbild-Auswertung 115
15.1 Krankheitsbild-Auswertung selektiert 115
15.2 Krankheitsbild-Auswertung deaktivieren 115
15.3 Ergebnis der Krankheitsbild-Auswertung 116
15.4 Weiterverarbeitung der Krankheitsbild-Auswertung 116
16 Abbildungsverzeichnis 118

1 Haftungsausschluss

Die Firma **CROSSSOFT.** GmbH, Knooper Weg 126/128 - Hofgebäude, 24105 Kiel und der Autor übernehmen keinerlei Support, Garantie und keine Verantwortung für Datenverluste, entgangene Gewinne oder sonstige Schäden, die Ihnen beim Gebrauch dieser Anleitung entstehen könnten. Auch wenn hinreichende Vorkehrungen bei der Erstellung dieses Dokuments getroffen wurden, um die Korrektheit der enthaltenen Informationen sicherzustellen, können die **CROSSSOFT.** GmbH, Knooper Weg 126/128 - Hofgebäude, 24105 Kiel und der Autor keine Haftung für Schäden übernehmen, die durch Fehler, Auslassungen oder Nutzung der enthaltenen Informationen entstehen könnten.

Mit der Verwendung der Installationsanleitung erkennen Sie den Haftungsausschluss an. Da bei jeglicher Art einer Installation an einem Computer technische Probleme auftreten können, weisen die Firma **CROSSSOFT.** GmbH, Knooper Weg 126/128 - Hofgebäude, 24105 Kiel und der Autor ausdrücklich auf die Notwendigkeit einer Datensicherung per Band vor der Installation hin.

Mit Anwendung dieser Anleitung erklärt der Kunde / Anwender ausdrücklich, dass er auf sein eigenes Risiko installiert und die Firma **CROSSSOFT.** GmbH, Knooper Weg 126/128 – Hofgebäude, 24105 Kiel und den Autor nicht für eine Wiederherstellung des Ursprungszustandes seiner Daten und Programme haftbar machen wird.

Da bei jeder Softwareinstallation technische Probleme nicht auszuschließen sind, weisen wir Sie ausdrücklich auf die Notwendigkeit einer Datensicherung hin. Achten Sie vor der Installation darauf, dass Sie Ihre Daten gesichert haben. Insgesamt ist es ratsam, Demosoftware nicht auf einem betrieblich genutzten Computer aufzuspielen. Achten Sie während der Installation auf die Bildschirmhinweise.

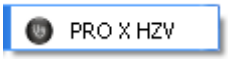
2 Installation

Die Installation von **PRO X HZV** ist seit der Version 1.3.3.0 auch auf mehreren Rechnern in einem Netzwerk möglich. Ein Rechner des Netzwerks muss dabei als Server dienen.

Im Falle von Praxisgemeinschaften muss für jede Praxis ein eigener Server installiert werden. Diese müssen sich auf unterschiedlichen Rechnern befinden.

Die Anforderungen an die Hard- und Software und der Ablauf einer Installation wird in der Anlage 1 „Leitfaden Installation" genau erläutert.

3 Erstes Starten des Programms

Starten Sie **PRO X HZV** über **»Start« »Alle Programme« » CROSSSOFT « » Client « » PRO X HZV « »**  **PRO X HZV «**

- oder -

klicken Sie das **» PRO X HZV** **Icon«** auf dem Desktop **doppelt** an.

Um mit dem System ordnungsgemäß arbeiten zu können, sind **nach dem ersten Start** des **PRO X HZV** einige manuelle Ergänzungen bzw. Eingaben nötig.

3.1 Serveranmeldung

Beim ersten Starten wird vor der Anmeldung nach der IP-Adresse und dem Port des Servers gefragt, falls diese Werte nicht den hinterlegten Standardwerten entsprechen. Im Falle einer Einzelplatzlösung (Server und Client sind auf einem Rechner installiert worden) tragen sie hier bitte bei Server **„localhost"** ein. Wenn der Server auf einem anderen Rechner installiert wurde müssen sie hier die IP-Adresse des Rechners eintragen auf dem sich der Server befindet.

Unter Port tragen Sie den Wert 3700 ein. Wenn die Anmeldung mit diesem Port fehlschlägt (siehe Abbildung 1), dann versuchen Sie bitte den Port 3701. Sollte auch das nicht funktionieren, wenden Sie sich bitte an unsere Hotline unter: **0431 23 92 10**

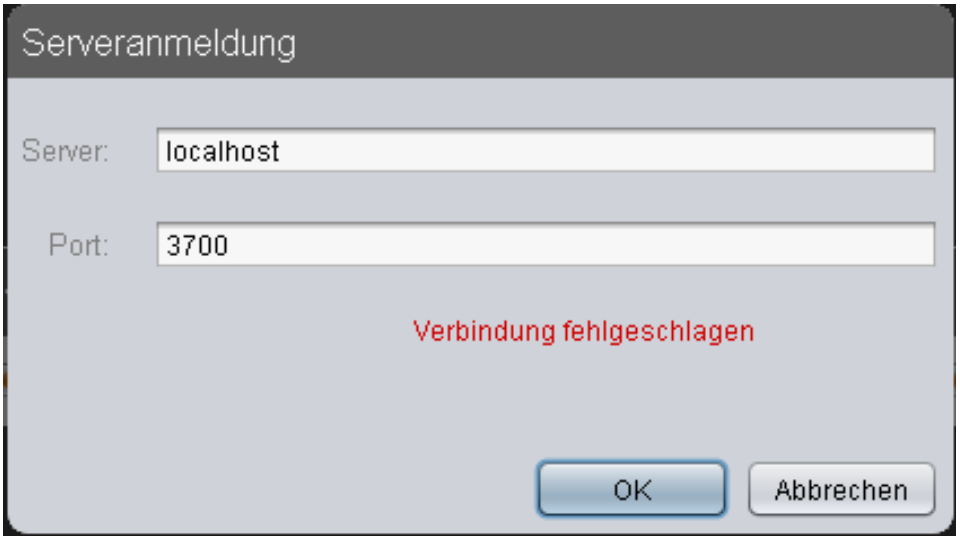


Abbildung 1: Serveranmeldung fehlgeschlagen

3.2 Eingabe von grundlegenden Praxisdaten

Nach dem ersten Start erscheint ein Fenster, in dem die 9-stellige BSNR und der Typ der Praxis angegeben werden müssen.

Abbildung 2: Basisdaten BSNR festlegen

Zusätzlich wird ihnen hier noch einmal die KV-Region angezeigt, welche Sie bei der Installation ausgewählt haben.

Durch die Eingabe der Region werden Ihnen im **PRO X HZV** nur die entsprechenden Verträge angezeigt, die für Ihre Region in Frage kommen. Eine Auflistung der aktuell zur Verfügung stehenden Verträge der einzelnen KV-Regionen können Sie der Anlage 2 „Verträge im Überblick" entnehmen.

Die Handhabung des **PRO X HZV** ist anhand der HZV-Verträge in Bayern beschrieben.

Sind alle Felder korrekt ausgefüllt, klicken Sie auf **»Ok«**, um die Daten abzuspeichern.

Sie gelangen in die Praxisdaten.

3.3 Ergänzen der Praxisdaten

Nach dem Eintragen der Basisdaten können Sie auf dem Reiter **»Praxisdaten«** Ihre Daten zur Praxis ergänzen.

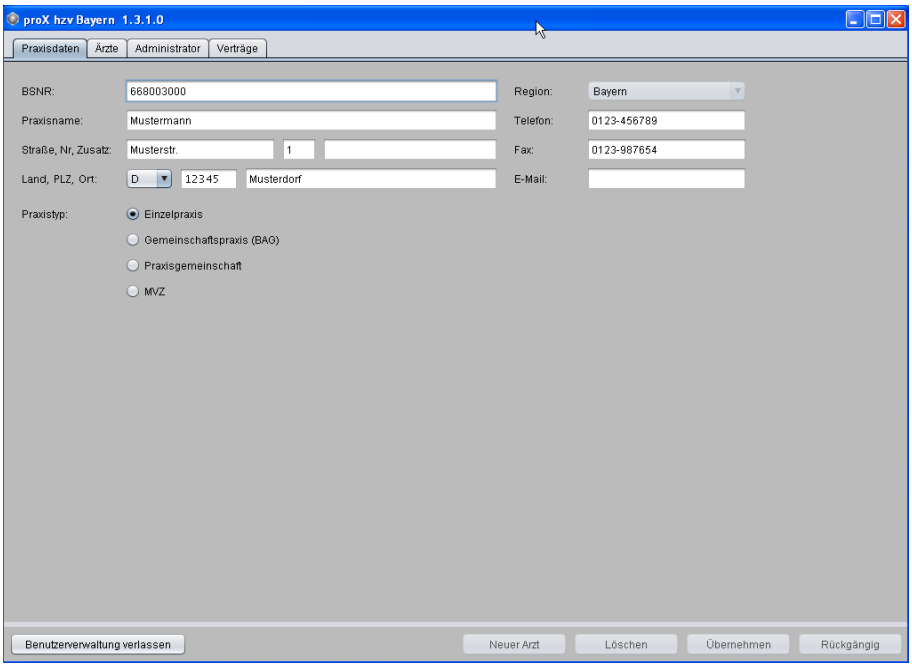


Abbildung 3: Eintragen der Praxisdaten

Sind alle Felder korrekt ausgefüllt, klicken Sie auf **»Übernehmen«**, um die Daten abzuspeichern.

3.4 Festlegung der HZV -Verträge

Nach dem Eintragen der Praxisdaten können Sie unter dem Reiter »Verträge« Ihre Verträge zur Praxis aktivieren. Ein Vertrag muss dann auf aktiv gesetzt werden, wenn mindestens einer der Ärzte aus dieser Praxis in den Vertrag eingeschrieben ist.

Es erscheinen nur Verträge für die eingestellte Region.

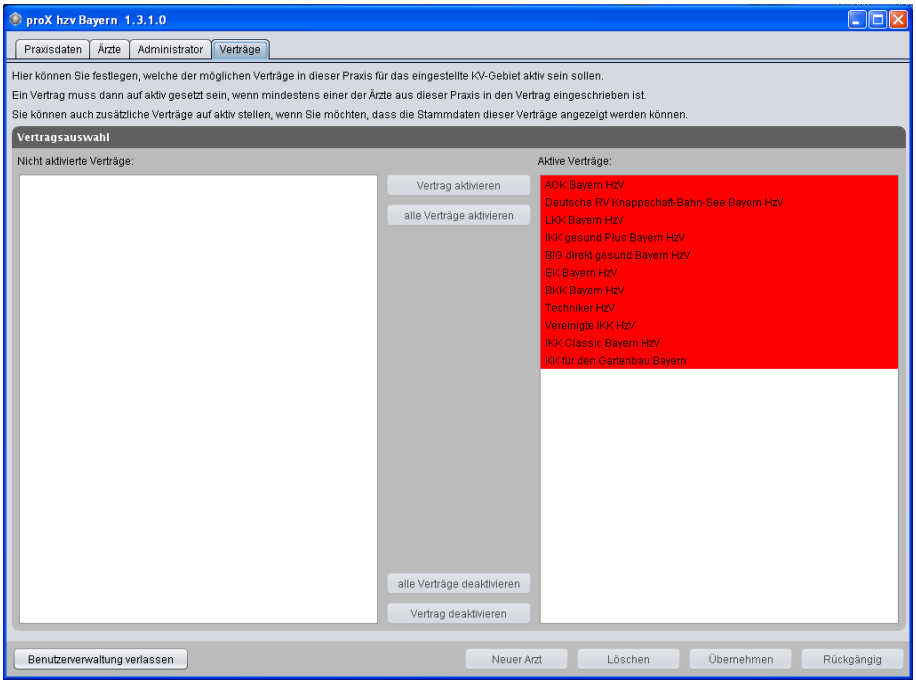

proX hzv Bayern 1.3.1.0
Praxisdaten
Ärzte
Administrator
Verträge
Hier können Sie festlegen, welche der möglichen Verträge in dieser Praxis für das eingestellte KV-Gebiet aktiv sein sollen.
Ein Vertrag muss dann auf aktiv gesetzt sein, wenn mindestens einer der Ärzte aus dieser Praxis in den Vertrag eingeschrieben ist.
Sie können auch zusätzliche Verträge auf aktiv stellen, wenn Sie möchten, dass die Stammdaten dieser Verträge angezeigt werden können.
Vertragsauswahl
Nicht aktivierte Verträge:
Vertrag aktivieren
alle Verträge aktivieren
Aktive Verträge:
AOK Bayern HzV
Deutsche RV Knappschaft-Bahn-See Bayern HzV
LKK Bayern HzV
IKK gesund Plus Bayern HzV
BIG direkt gesund Bayern HzV
EK Bayern HzV
BKK Bayern HzV
Techniker HzV
Vereinigte IKK HzV
IKK Classic Bayern HzV
KK für den Gartenbau Bayern
alle Verträge deaktivieren
Vertrag deaktivieren
Benutzerverwaltung verlassen
Neuer Arzt
Löschen
Übernehmen
Rückgängig

Abbildung 4: HZV -Verträge festlegen

»alle Verträge aktivieren« alle Verträge werden aktiviert

»Vertrag aktivieren« im linken Bereich markierte Verträge werden aktiviert

Verfahren Sie umgekehrt zum deaktivieren bestimmter Verträge.

Rot markierte Verträge können nicht mehr deaktiviert werden.

»Übernehmen« Mit **»Übernehmen«** werden Ihre Änderungen übernommen.

»Rückgängig« Mit **»Rückgängig«** werden Ihre letzten Eingaben rückgängig gemacht.

»Benutzerverwaltung verlassen« Klicken Sie auf diesen Button, wenn Sie die **»Benutzerverwaltung verlassen«** möchten.

3.5 Hinzufügen von Ärzten

Wählen Sie den Reiter »Ärzte« aus, zum Verwalten der Benutzer/Ärzte. Es dürfen nur Ärzte hinzugefügt werden, die in der angegebenen BSNR arbeiten.

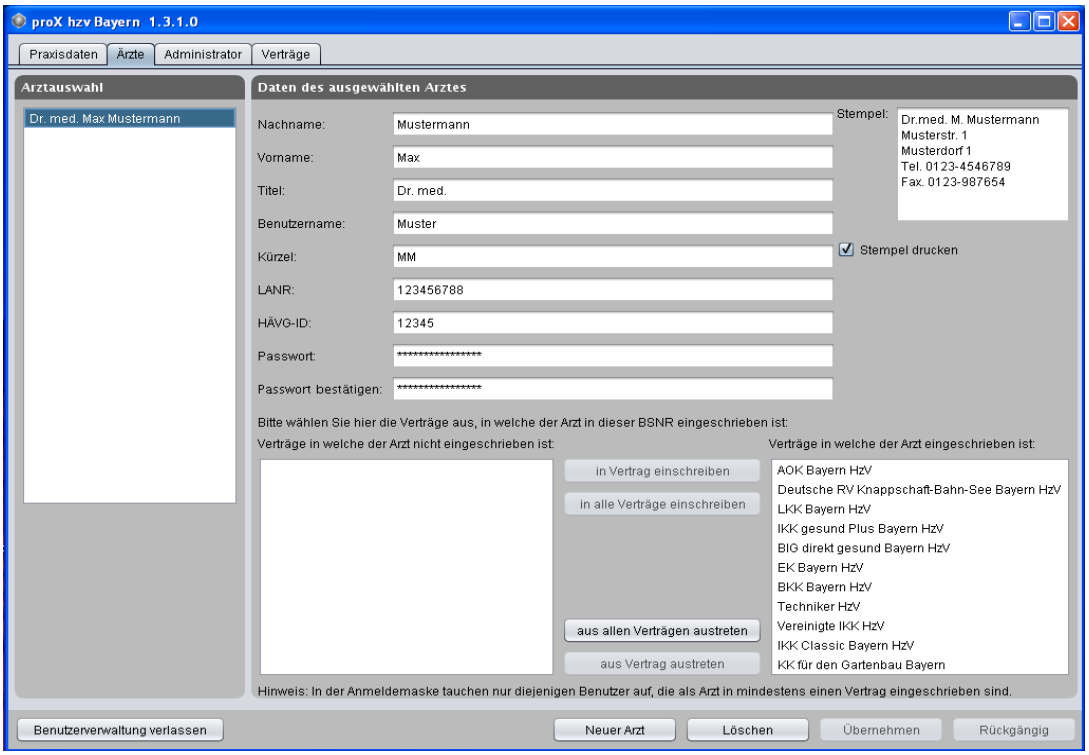


Abbildung 5: Hinzufügen von Ärzten

Durch Auswahl eines bereits eingegebenen Arztes in der linken Auswahlliste werden seine Daten angezeigt.

Um einen neuen Arzt anzulegen, klicken Sie bitte auf »Neuer Arzt« und füllen die Felder aus. Bitte beachten Sie, dass die LANR 9-stellig angegeben werden muss.

Bei Ärzten, die in mindestens einem HZV-Vertrag eingeschrieben sind, müssen die entsprechenden Verträge aktiviert und die HÄVG ID angegeben werden, da sie ansonsten nicht als **Abrechner** für den jeweiligen Vertrag auftreten können.

Verträge die nicht anwählbar sind, müssen vorher unter dem Reiter Verträge aktiviert werden.

Hinweis: Möchten Sie aus PRO X heraus Formulare drucken auf denen der Praxisstempel automatisiert eingetragen ist muss hier das Feld Stempel ausgefüllt und die Checkbox Stempel drucken selektiert sein.

Sind alle Felder korrekt ausgefüllt, klicken Sie auf »Übernehmen«, um die Daten abzuspeichern.

3.6 Passwort des Administrators ändern

Wählen Sie den Reiter »Administrator« aus, um das Passwort des Administrators einzugeben.

Das Passwort wird benötigt zu einem späteren Zeitpunkt erneut in die Benutzerverwaltung zu gelangen.

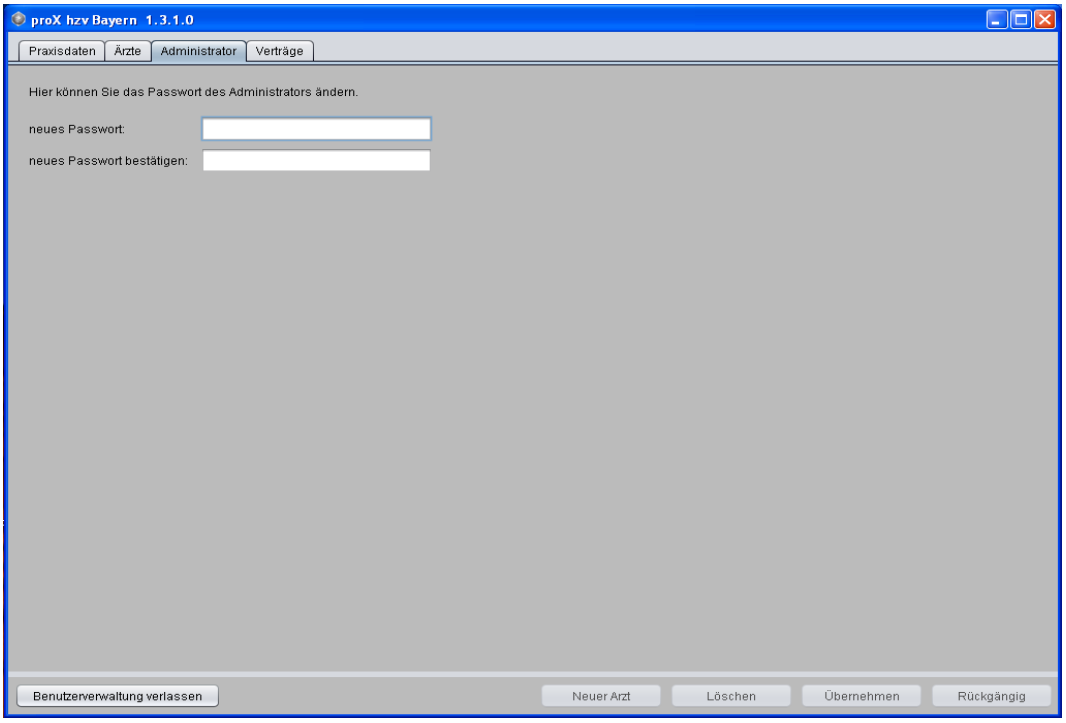


Abbildung 6: Passwort Administrator ändern

Geben Sie das Kennwort für den Administrator in das obere Textfeld ein und bestätigen Sie diese Eingabe durch nochmaliges Eingeben des Kennworts in das untere Textfeld.

Klicken Sie auf »Übernehmen«, um die Daten abzuspeichern.

Hinweis:

Die Vergabe eines Administrator-Passwortes ist zwingend erforderlich!

3.7 Beenden der Praxis- und Arztkonfiguration

Nachdem Sie alle Praxis- und Arztdaten eingetragen haben, klicken Sie auf »Benutzerverwaltung verlassen«.

Durch die Änderungen in der Benutzerverwaltung ist ein Neustart des Programms erforderlich.

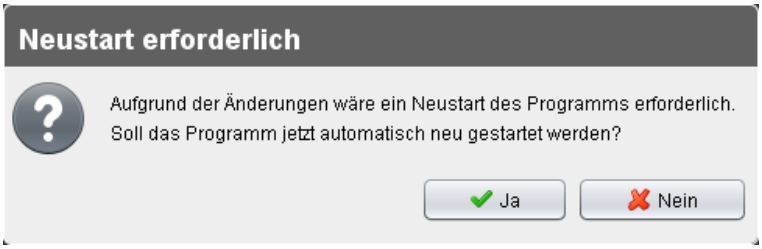

Neustart erforderlich
Aufgrund der Änderungen wäre ein Neustart des Programms erforderlich.
Soll das Programm jetzt automatisch neu gestartet werden?
Ja
Nein

Abbildung 7: Neustart erforderlich

Klicken Sie auf **»Ja«** und es erfolgt automatisch ein Neustart des Programms, wenn Sie noch Änderungen in der Benutzerverwaltung vornehmen möchten klicken Sie auf **»Nein«**.

4 Erster Login

Nach dem Starten des Programms öffnet sich die »Anmeldemaske«.

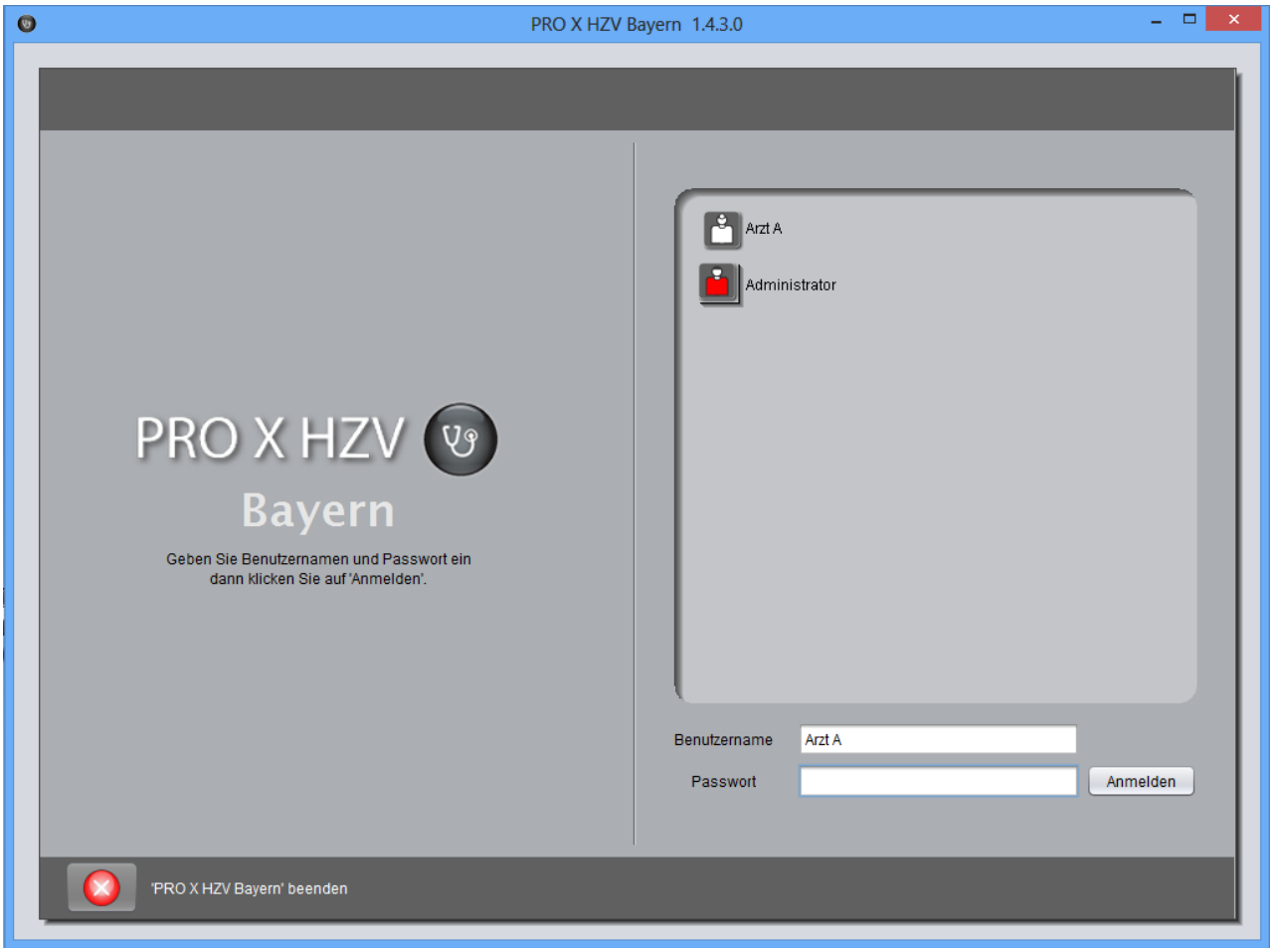


Abbildung 8: Anmeldemaske

Wählen Sie den gewünschten Benutzer durch Anklicken aus, oder geben Sie den Benutzernamen und Passwort direkt über die Tastatur in die vorgesehenen Felder ein.

Klicken Sie auf »Anmelden« oder bestätigen Sie mit [Enter], um in das Programm zu gelangen.

Das **PRO X HZV** wird jetzt gestartet.

Hinweis: Um in die Benutzerverwaltung zu gelangen wählen Sie den Administrator an!

4.1 Einrichten der Geräte

Es müssen ein Kartenlesegerät und ein Drucker eingerichtet werden.

4.1.1 Kartenlesegerät einrichten

Hinweis:

Für den Kartenleser muss ein entsprechender Treiber installiert sein. Bitte kontrollieren Sie im Gerätemanager ob das Gerät hier eingetragen ist. Sollte das nicht der Fall sein besorgen Sie sich vom Hersteller die aktuellste Treibersoftware bevor Sie mit der Einrichtung des Kartenlesers fortfahren.

Wählen Sie den Menüpunkt **»Einstellungen« »Geräte«** über die Menüzeile aus. Stecken Sie eine KVK oder eGK in das Kartenlesegerät ein.

Klicken Sie auf **»Automatisch erkennen«** und folgen Sie den Anweisungen.

Abbildung 9: Geräteeinstellungen, Kartenleser

Wenn das Lesegerät nicht erkannt wurde, klicken Sie auf **»Systemverzeichnis durchsuchen«.** Dadurch wird ein Suchvorgang ausgelöst, der mehrere Minuten dauern kann. Bitte brechen Sie den Suchvorgang nicht ab.

4.1.2 Drucker einrichten

Wählen Sie in der Menüzeile **»Stammdaten« »Formulare«**.

Wählen Sie im linken Baum das Formular aus, für das Sie einen Drucker festlegen möchten. Durch Doppelklick auf den Eintrag oder durch einen Klick auf **»Bearbeiten«** öffnet sich ein Einstellungsdialog, in dem Sie einen der vorhandenen Drucker auswählen und die Seitenränder einstellen können.

Hinweis:

An dieser Stelle empfiehlt es sich einen Probedruck durchzuführen, um die Einstellungen zu überprüfen.

Abbildung 10: Drucker einrichten (Beispiel Formular AOK Bayern)

4.2 Wichtige Hinweise für die Arbeit mit PRO X HZV

4.2.1 Praxisindividuelle Einstellungen

Sie können **PRO X HZV** in vielen Bereichen an Ihre Praxisbedürfnisse anpassen. So können Sie zum Beispiel einstellen, ob nur ein Patientenbereich benutzt werden oder ob für jeden geöffneten Patienten ein eigener Bereich vorhanden sein soll. Ferner können Sie beispielsweise einstellen, ob bei der ICD-Suche im Beschreibungstext gesucht werden soll, und ob dabei eine genaue Suche oder eine Volltextsuche verwendet werden soll. Näheres zu den vielfältigen Einstellungsmöglichkeiten lesen Sie bitte im Kapitel 4 Einstellungen Seite 21 nach.

4.2.2 Stammbehandler

Das **PRO X HZV** ordnet Patienten einem Stammbehandler zu. Ist einem Patienten ein Stammbehandler zugewiesen, so wird beim Aufruf des Patienten der Stammbehandler automatisch als Behandler gesetzt.

Sie können den aktuellen Behandler selbstverständlich dann noch manuell verändern.

4.2.3 Versichertennachweise

Um einen Patienten in einem Quartal abrechnen zu können, muss für den Patienten in diesem Quartal ein Versichertennachweis vorliegen.

Dieser Nachweis kann durch das Einlesen der KVK oder eGK in das **PRO X HZV** in diesem Quartal erbracht werden. Wurde weder die KVK noch die eGK im betreffenden Quartal eingelesen, muss von der Praxis manuell dokumentiert werden, dass für das Abrechnungsquartal ein Versichertennachweis vorgelegt wurde.

Wurde der Patient per Ersatzverfahren aufgenommen, so kann dies durch das Anhaken der Auswahlbox **»Versichertennachweis liegt vor«** im Ersatzverfahren-Dialog geschehen. Ansonsten muss die Vorlage eines Versichertennachweises über den Button **»Nachweis vorgelegt«** im Reiter **»Versichertendaten«** dokumentiert werden.

4.2.4 Mindestvoraussetzungen für die Abrechenbarkeit von Fällen

Um einen Fall abrechnen zu können, müssen folgende Mindestvoraussetzungen erfüllt sein:

- Für den Patienten ist im Abrechnungsquartal ein gültiger Versichertennachweis dokumentiert.
- Es gibt für den Patienten mindestens eine noch nicht abgerechnete Leistung.
- Für den Patienten ist im Abrechnungsquartal mindestens eine abrechnungsfähige endstellige Diagnose dokumentiert oder es liegt eine entsprechende Dauerdiagnose vor.

Hinweis:
Bitte beachten Sie, dass gesicherte Diagnosen nur dann abrechnungsfähig sind, wenn sie endstellig sind.

Darüber hinaus sind die jeweiligen vertragsspezifischen Anforderungen zu erfüllen.

5 Oberfläche

In diesem Kapitel wird der grundsätzliche Aufbau der Benutzeroberfläche des **PRO X HZV** beschrieben.

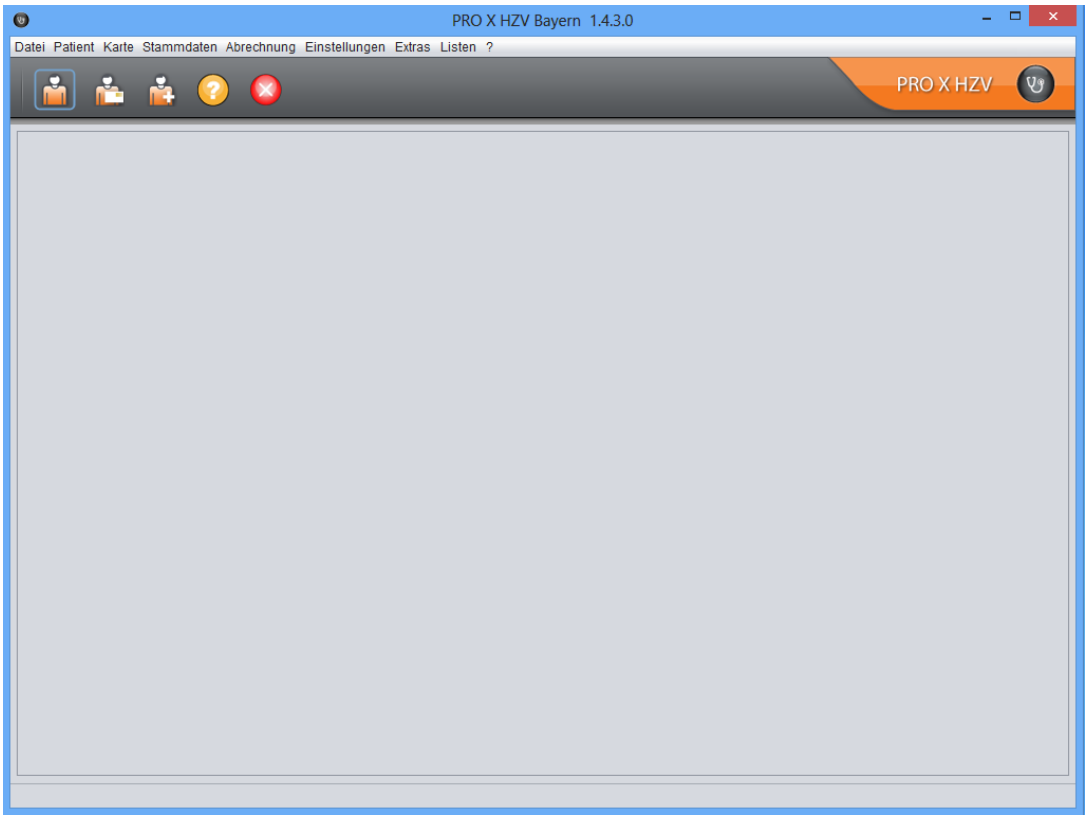


Abbildung 11: Aufbau Benutzeroberfläche

Die komfortable, konsequent strukturierte Benutzeroberfläche ermöglicht einen leichten Einstieg in das **PRO X HZV**.

Sie wird in folgende Bedienbereiche unterteilt:

- Menüzeile
- Symbolschaltflächenleiste
- Arbeitsbereich

5.1 Menüzeile

Die Menüzeile befindet sich am oberen Bildschirmrand.

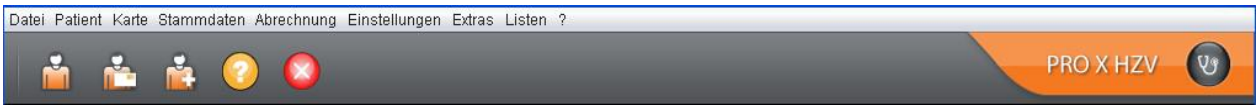


Abbildung 12: Menüzeile und Symbolschaltflächenleiste

- **Datei**
  - Logout — Benutzer abmelden (Logout)
  - Beenden — Programm beenden
- **Patient**
  - Suche — Suchdialog für Patienten öffnen
- **Karte**
  - Karte lesen — KVK/eGK einlesen
  - Manuell — Ersatzverfahren zur Patientenaufnahme starten
- **Stammdaten**
  - Formulare — Formular-Stammdaten öffnen
  - ICD-10-GM — ICD10-Stammdaten öffnen
  - Kassendaten — Kassen-Stammdaten öffnen
  - Ziffern — Ziffern-Stammdaten öffnen
  - Dokumente — Dokumente öffnen
  - Arztkollegen — Arztkollegen öffnen
- **Abrechnung**
  - Abrechnung starten — Starten der Abrechnung
- **Einstellungen**
  - Voreinstellungen — Voreinstellungen zum Programm vornehmen
  - Praxisdaten — Praxisdaten öffnen
  - Geräte — Kartenleser einrichten
- **Extras**
  - Teilnehmerdaten Export — Export von Patientendaten in xml
  - Teilnehmerdaten Import — Import Patientendaten aus xml-Datei
  - Dauerdiagnosen (ADT) — ADT-Import von Dauerdiagnosen
  - Datensicherung — Datensicherung manuell Starten
- **Listen**
  - Statistik — Protokoll oder Leistungsstatistik öffnen

- HzV-Teilnahme — HzV-Teilnehmerlisten öffnen
- Zurückgestellte Daten — Liste mit Zurückgestellten Daten öffnen
- Fehlende Versichertennachweise — Fehlende Versichertennachweise öffnen
- Formulare — Liste mit Formularen öffnen
- AMTHO-Formulare — Liste mit AMTHO Formularen öffnen

• **?**

- Info — Informationen zum HzV-Modul
- Handbuch — Handbuch **PRO X HZV**

5.2 Symbolschaltflächenleiste

Die Symbolschaltflächenleiste befindet sich zwischen Menüzeile und Arbeitsbereich.

Öffnet den Suchdialog für Patienten

Öffnet den Dialog zum Karteneinlesen

Start des Ersatzverfahren zur Patientenaufnahme

Öffnet das Benutzerhandbuch

Beendet **PRO X HZV**

Hinweis!
Voraussetzung für das öffnen des Handbuches ist, das ein Programm zur Anzeige von PDF-Dateien, z. B. der mitgelieferte Acrobat Reader, auf dem Computer installiert ist.

6 Arbeitsbereich

Der Arbeitsbereich ist der Bereich, welcher sich unterhalb der Symbolschaltflächenleiste befindet. Im Arbeitsbereich können zum Beispiel die Stammdaten der aktivierten Verträge visualisiert oder Patientenbereiche eingeblendet werden, in denen Sie dann Ihre Eingaben vornehmen können.

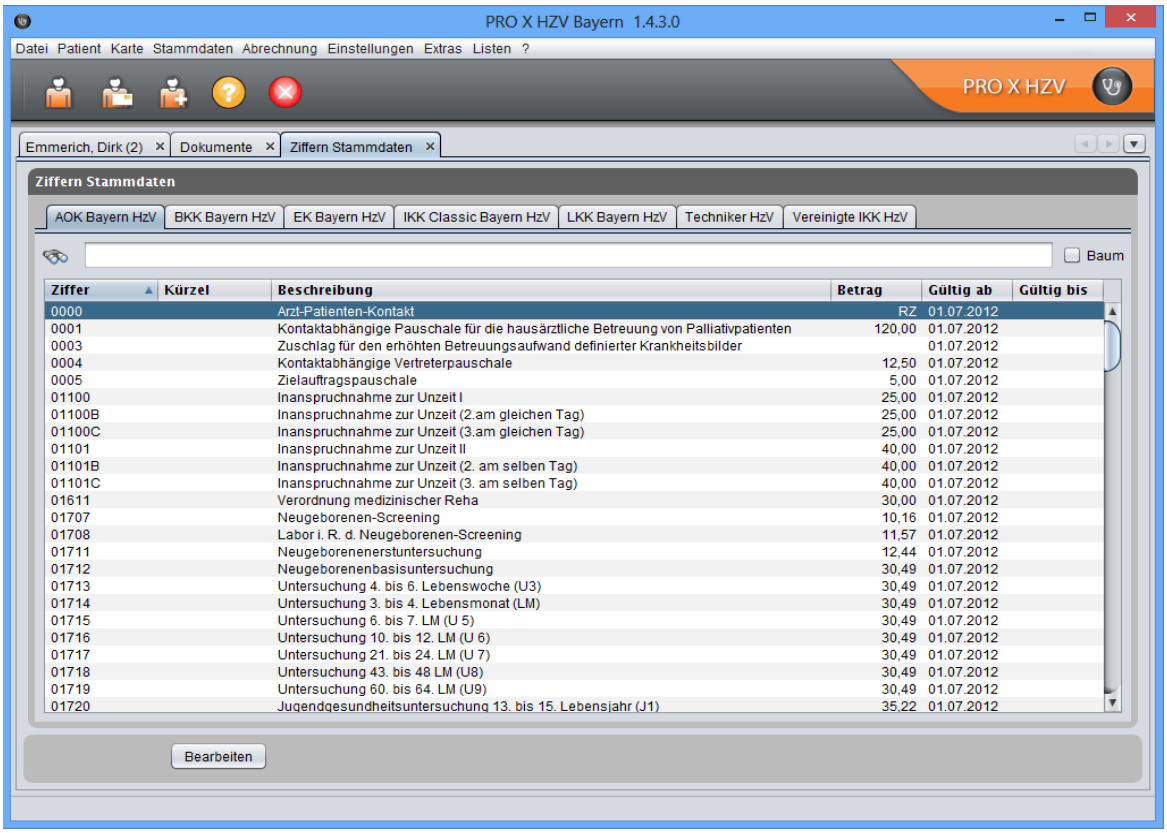

PRO X HZV Bayern 1.4.3.0
Datei Patient Karte Stammdaten Abrechnung Einstellungen Extras Listen ?
PRO X HZV
Emmerich, Dirk (2)
Dokumente
Ziffern Stammdaten
Ziffern Stammdaten
AOK Bayern HzV
BKK Bayern HzV
EK Bayern HzV
IKK Classic Bayern HzV
LKK Bayern HzV
Techniker HzV
Vereinigte IKK HzV
Baum
Ziffer Kürzel Beschreibung Betrag Gültig ab Gültig bis
0000 Arzt-Patienten-Kontakt RZ 01.07.2012
0001 Kontaktabhängige Pauschale für die hausärztliche Betreuung von Palliativpatienten 120,00 01.07.2012
0003 Zuschlag für den erhöhten Betreuungsaufwand definierter Krankheitsbilder 01.07.2012
0004 Kontaktabhängige Vertreterpauschale 12,50 01.07.2012
0005 Zielauftragspauschale 5,00 01.07.2012
01100 Inanspruchnahme zur Unzeit I 25,00 01.07.2012
01100B Inanspruchnahme zur Unzeit (2.am gleichen Tag) 25,00 01.07.2012
01100C Inanspruchnahme zur Unzeit (3.am gleichen Tag) 25,00 01.07.2012
01101 Inanspruchnahme zur Unzeit II 40,00 01.07.2012
01101B Inanspruchnahme zur Unzeit (2. am selben Tag) 40,00 01.07.2012
01101C Inanspruchnahme zur Unzeit (3. am selben Tag) 40,00 01.07.2012
01611 Verordnung medizinischer Reha 30,00 01.07.2012
01707 Neugeborenen-Screening 10,16 01.07.2012
01708 Labor i. R. d. Neugeborenen-Screening 11,57 01.07.2012
01711 Neugeborenenerstuntersuchung 12,44 01.07.2012
01712 Neugeborenenbasisuntersuchung 30,49 01.07.2012
01713 Untersuchung 4. bis 6. Lebenswoche (U3) 30,49 01.07.2012
01714 Untersuchung 3. bis 4. Lebensmonat (LM) 30,49 01.07.2012
01715 Untersuchung 6. bis 7. LM (U 5) 30,49 01.07.2012
01716 Untersuchung 10. bis 12. LM (U 6) 30,49 01.07.2012
01717 Untersuchung 21. bis 24. LM (U 7) 30,49 01.07.2012
01718 Untersuchung 43. bis 48 LM (U8) 30,49 01.07.2012
01719 Untersuchung 60. bis 64. LM (U9) 30,49 01.07.2012
01720 Jugendgesundheitsuntersuchung 13. bis 15. Lebensjahr (J1) 35,22 01.07.2012
Bearbeiten

Abbildung 13: Arbeitsbereich PRO X HZV

7 Einstellungen

7.1 Einleitung

Sie können **PRO X HZV** praxisindividuell konfigurieren.

Welche Einstellungen Sie im Einzelnen vornehmen können und was bezüglich notwendiger Zusatzgeräte zu beachten bzw. einzustellen ist, erfahren Sie in diesem Kapitel.

7.2 Voreinstellungen

Wählen Sie in der Menüzeile **»Einstellungen« »Voreinstellungen«**.

Es öffnet sich die Maske **»Voreinstellungen«**.

Mit Hilfe der Voreinstellungen können Sie **PRO X HZV** weitgehend Ihren Wünschen und Arbeitsabläufen anpassen.

Voreinstellungen sind wichtige Zusatzinformationen zu bestimmten Menüpunkten, die im System fest hinterlegt werden.

Die **Voreinstellungen** sind in folgende Reiter unterteilt:

- **»Patient«**
- **»Ziffern/ICD10«**
- **»Eingabezeile«**
- **»Leistungseingabe«** (nicht in jedem Vertrag vorhanden)
- **»Abrechnung«**
- **»Rezept«**

»Übernehmen«	Mit **»Übernehmen«** werden Ihre Änderungen übernommen. Das Fenster wird geschlossen.
»Abbrechen«	Mit **»Abbrechen«** werden Ihre Änderungen verworfen. Das Fenster wird geschlossen.

7.2.1 Patient

Im Reiter »Patient« werden Voreinstellungen zum Patienten vorgenommen.

Abbildung 14: »Einstellungen« »Voreinstellungen« »Patient«

Anzahl Patientenbereiche
Wählen Sie durch Anklicken aus, ob jeder Patient in einem neuen Reiter oder Patienten immer nur in einem Reiter geöffnet werden sollen.

Voreingestellt ist das Öffnen von Patienten in jeweils neuen Reitern.

7.2.2 Ziffern/ICD10

In diesem Reiter werden Voreinstellungen zum Reiter »Ziffern/ICD10« vorgenommen.

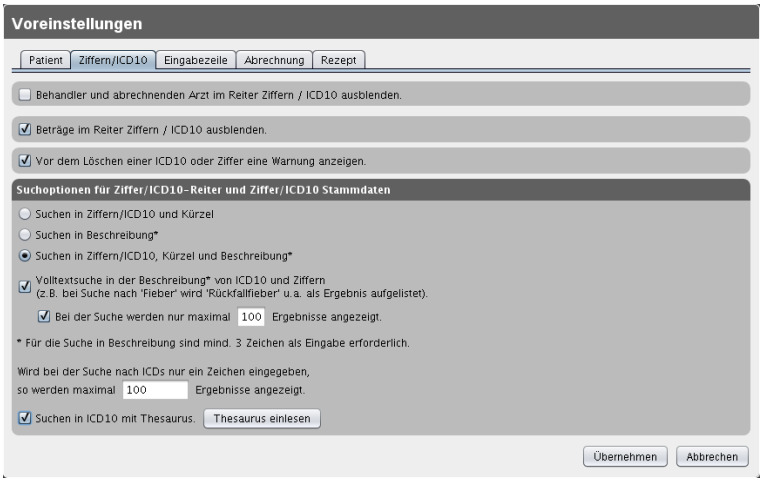

Voreinstellungen
Patient
Ziffern/ICD10
Eingabezeile
Abrechnung
Rezept
Behandler und abrechnenden Arzt im Reiter Ziffern / ICD10 ausblenden.
Beträge im Reiter Ziffern / ICD10 ausblenden.
Vor dem Löschen einer ICD10 oder Ziffer eine Warnung anzeigen.
Suchoptionen für Ziffer/ICD10-Reiter und Ziffer/ICD10 Stammdaten
Suchen in Ziffern/ICD10 und Kürzel
Suchen in Beschreibung*
Suchen in Ziffern/ICD10, Kürzel und Beschreibung*
Volltextsuche in der Beschreibung* von ICD10 und Ziffern
(z.B. bei Suche nach 'Fieber' wird 'Rückfallfieber' u.a. als Ergebnis aufgelistet).
Bei der Suche werden nur maximal 100 Ergebnisse angezeigt.
* Für die Suche in Beschreibung sind mind. 3 Zeichen als Eingabe erforderlich.
Wird bei der Suche nach ICDs nur ein Zeichen eingegeben,
so werden maximal 100 Ergebnisse angezeigt.
Suchen in ICD10 mit Thesaurus.
Thesaurus einlesen
Übernehmen
Abbrechen

Abbildung 15: »Einstellung« »Voreinstellungen« »Ziffern/ICD10«

Behandler und Abrechnenden Arzt im Reiter
Aktivieren Sie die Checkbox, wenn der Behandler und abrechnende Arzt ausgeblendet werden sollen.

Beträge ausblenden
Aktivieren Sie die Checkbox, wenn Beträge unter Ziffern/ICD10 nicht angezeigt werden sollen.

Löschen
Aktivieren Sie die Checkbox, wenn vor dem Löschen von Ziffern und Diagnosen eine Warnung angezeigt werden soll (dringend empfohlen!).

Suchoptionen
Hier können Sie festlegen, wie in den Stammdaten gesucht werden soll. Möglich ist eine Suche in Ziffern / ICD10 und Kürzel, in der Beschreibung und in der Kombination von beiden. Wird die Checkbox **»Volltextsuche«** angehakt, so wird in der Beschreibung im ganzen Text gesucht. Wenn die Volltextsuche aktiviert ist, kann die Anzahl von Suchergebnissen eingeschränkt werden.

Wenn keine Volltextsuche durchgeführt werden soll, muss bei der Suche immer der Anfang des tatsächlichen Textes eingegeben werden.

Schließlich kann man noch angeben, wie viele ICDs maximal angezeigt werden sollen, wenn nur ein Buchstabe bei der Suche angegeben ist.

7.2.3 Thesaurus aktivieren

Durch das Einlesen und das Aktivieren des Thesaurus können Sie in den Diagnosen gezielt nach Symptomen wie z.B. „**Bauchschmerzen"** suchen.

Bitte beachten Sie, dass das Einlesen des Thesaurus **15 bis 20 Minuten** in Anspruch nehmen wird. Dies ist abhängig von Ihrer „**Hardware"** und sollte außerhalb der Sprechstunde durchgeführt werden.

Gehen Sie über das Menü **»Einstellungen« »Voreinstellungen«** auf den Reiter **»Ziffern/ICD«**.

Im Reiter aktivieren Sie **»Suchen in ICD10 mit Thesaurus«** und klicken anschließend auf **»Thesaurus einlesen«**.

Ist der Thesaurus eingelesen wird der Button nicht mehr angezeigt!

»Übernehmen«	Mit **»Übernehmen«** werden Ihre Änderungen übernommen. Das Fenster wird geschlossen.
»Abbrechen«	Mit **»Abbrechen«** werden Ihre Änderungen verworfen. Das Fenster wird geschlossen.

7.2.4 Eingabezeile

In diesem Reiter werden Voreinstellungen für die **»Eingabezeile«** vorgenommen. Die Einstellungen sind Analog zum Kapitel 4.2.2 und 4.2. vorzunehmen.

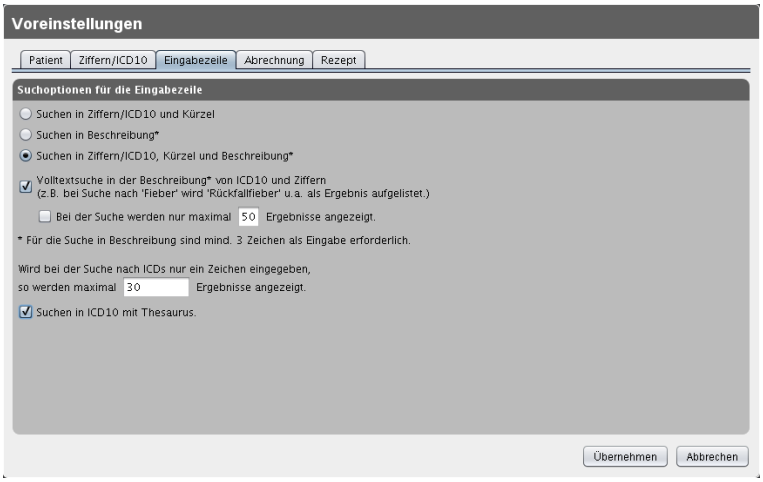

Voreinstellungen
Patient
Ziffern/ICD10
Eingabezeile
Abrechnung
Rezept
Suchoptionen für die Eingabezeile
Suchen in Ziffern/ICD10 und Kürzel
Suchen in Beschreibung*
Suchen in Ziffern/ICD10, Kürzel und Beschreibung*
Volltextsuche in der Beschreibung* von ICD10 und Ziffern
(z.B. bei Suche nach 'Fieber' wird 'Rückfallfieber' u.a. als Ergebnis aufgelistet.)
Bei der Suche werden nur maximal 50 Ergebnisse angezeigt.
* Für die Suche in Beschreibung sind mind. 3 Zeichen als Eingabe erforderlich.
Wird bei der Suche nach ICDs nur ein Zeichen eingegeben,
so werden maximal 30 Ergebnisse angezeigt.
Suchen in ICD10 mit Thesaurus.
Übernehmen
Abbrechen

Abbildung 16: »Einstellung« »Voreinstellungen« »Eingabezeile«

7.2.5 Leistungseingabe

In diesem Reiter können Sie festlegen ob bei einer Leistungseingabe für einen BKK-Patienten eine **Leistung-Substitution** angezeigt wird.
Die Checkbox ist voreingestellt.

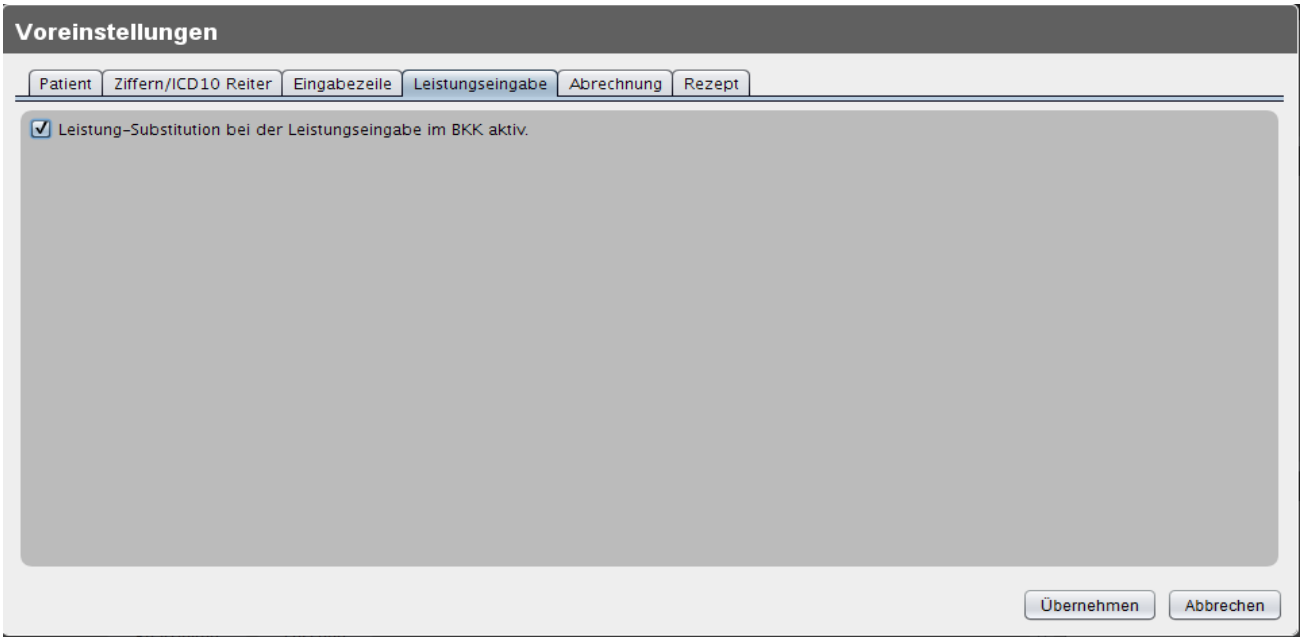


Abbildung 17: »Einstellung« »Voreinstellungen« »Leistungseingabe«

7.2.6 Abrechnung

In diesem Reiter können Sie festlegen, welche Informationen in den Protokolldateien der Abrechnung erscheinen sollen.

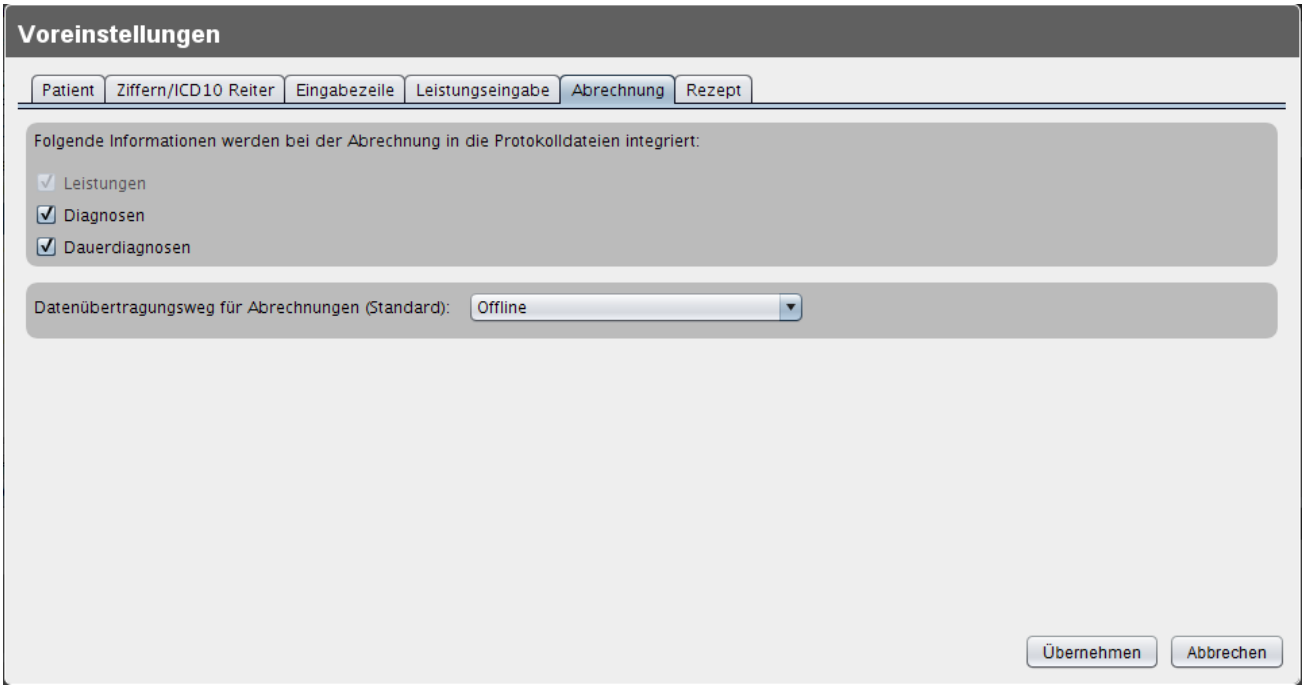


Abbildung 18: »Einstellung« »Voreinstellungen« »Abrechnung«

Leistungen (Häkchen kann nicht entfernt werden), Diagnosen und Dauerdiagnosen sind voreingestellt.

Datenübertragungsweg für Abrechnung, hier kann in der Auswahlbox Online bzw. Offline ausgewählt werden. Eine Online-Abrechnung ist nicht in jedem KV-Gebiet möglich. Standard ist Offline.

Hinweis!
Voraussetzung für die Onlineabrechnung ist ein Internetzugang und ein VPN-Client. Siehe Kapitel 17.3.4 Vorbereitung zur Onlineabrechnung Seite 129.

7.2.7 Rezept

In diesem Reiter können Sie einige Voreinstellungen für Rezepte vornhemen.

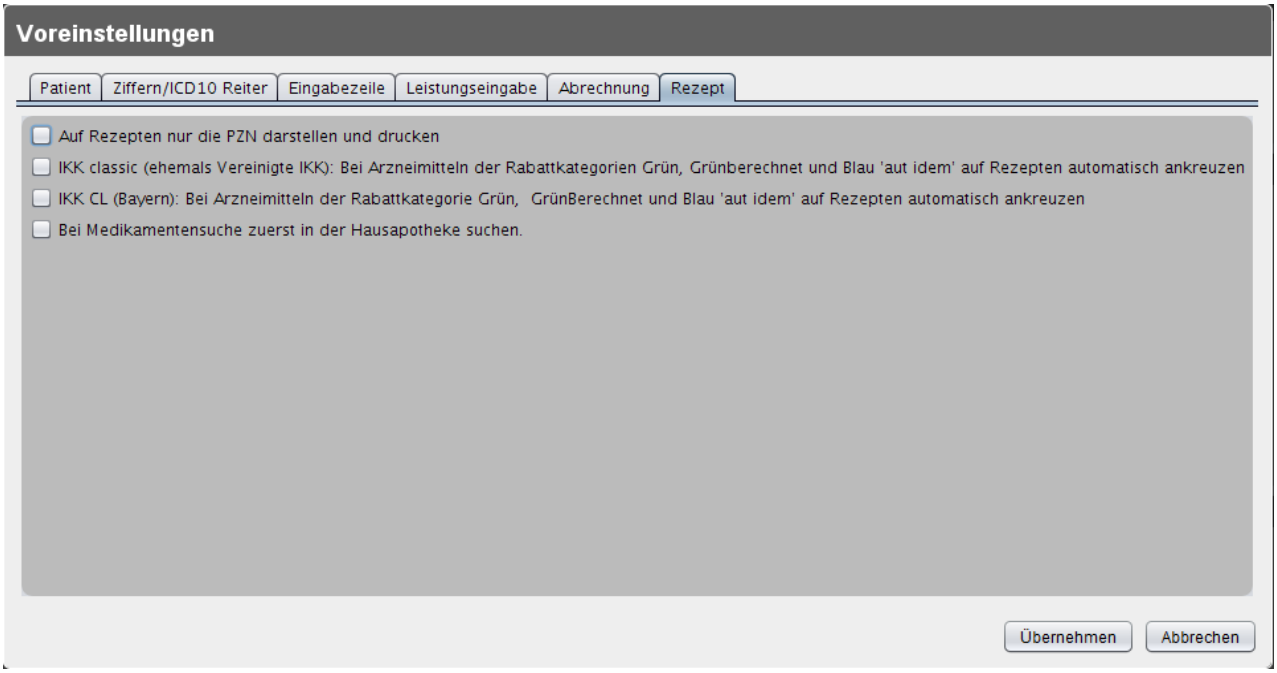

Voreinstellungen
Patient
Ziffern/ICD10 Reiter
Eingabezeile
Leistungseingabe
Abrechnung
Rezept
Auf Rezepten nur die PZN darstellen und drucken
IKK classic (ehemals Vereinigte IKK): Bei Arzneimitteln der Rabattkategorien Grün, Grünberechnet und Blau 'aut idem' auf Rezepten automatisch ankreuzen
IKK CL (Bayern): Bei Arzneimitteln der Rabattkategorie Grün, GrünBerechnet und Blau 'aut idem' auf Rezepten automatisch ankreuzen
Bei Medikamentensuche zuerst in der Hausapotheke suchen.
Übernehmen
Abbrechen

Abbildung 19: »Einstellung« »Voreinstellungen« »Rezept«

In diesem Reiter können Sie festlegen:

PZN darstellen
Wenn Sie im Rezept nur die PZN darstellen und drucken möchten.

„aut idem" setzen
Für verschiedene Verträge besteht die Möglichkeit die Rezepte so einzustellen, dass auf dem Rezept das Feld **„aut idem"** automatisch angekreuzt werden soll, wenn das zuvor ausgewählte Medikament einer festgelegten Rabattkategorie zugeordnet ist.

Hausapotheke
Durch Anhaken der Checkbox wird die Medikamentensuche zuerst in der Hausapotheke gestartet. Ein einfaches Umschalten auf die komplette Medikamentendatenbank ist jederzeit manuell im Rezept möglich, indem Sie den Haken aus der Hausapotheke herausnehmen.

7.3 Praxis

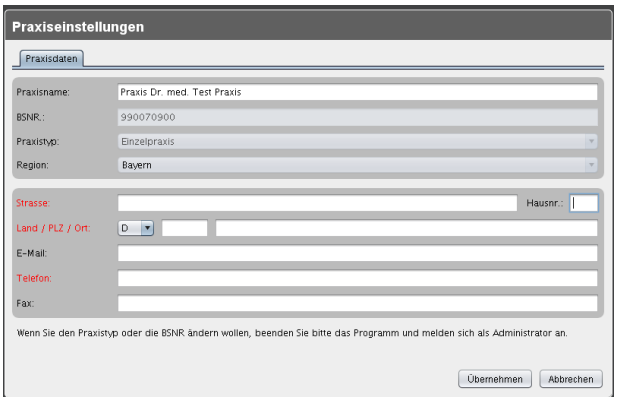


Abbildung 20: »Einstellung« »Praxis« »Praxisdaten«

In diesem Reiter können Sie Ihre Praxisdaten verändern. Damit Sie den Praxistyp oder die BSNR ändern können müssen Sie sich als Administrator im PRO X HZV anmelden.

»Übernehmen« Mit **»Übernehmen«** werden Ihre Änderungen übernommen. Das Fenster wird geschlossen.

»Abbrechen« Mit **»Abbrechen«** werden Ihre Änderungen verworfen. Das Fenster wird geschlossen.

7.3.1 Geräte

Hier können Sie Ihren Kartenleser automatisch erkennen lassen.

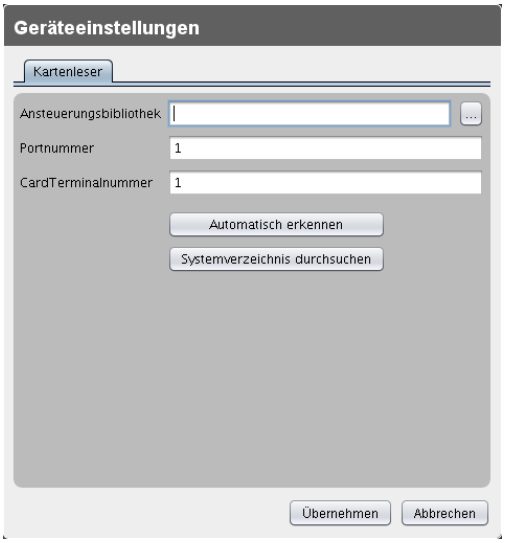


Abbildung 21: »Einstellung« »Geräte« »Kartenleser«

»Automatisch erkennen«
Klicken Sie auf diesen Button, um Ihren Kartenleser **»automatisch erkennen«** zu lassen, nachdem Sie eine KVK oder eGK in das Kartenlesegerät gesteckt haben.

»Systemverzeichnis durchsuchen«
Klicken Sie auf diesen Button, um das **»Systemverzeichnis«** Ihres Rechners auf vorhandene Ansteuerungsroutinen für Kartenleser zu durchsuchen

Hinweis!

Für den Betrieb eines Kartenlesers mit dem PRO X HZV Modul ist ein entsprechender Treiber zwingend erforderlich. Bitte schauen Sie in den Gerätemanager ob Ihr Kartenleser hier eingetragen ist. Ist das nicht der Fall wenden Sie sich bitte an den Hersteller des Kartenlesers damit Sie die aktuellen Treiber erhalten.

»Übernehmen«	Mit **»Übernehmen«** werden Ihre Änderungen übernommen. Das Fenster wird geschlossen.
»Abbrechen«	Mit **»Abbrechen«** werden Ihre Änderungen verworfen. Das Fenster wird geschlossen.

8 Patientenaufnahme

Sie können Patienten manuell oder über das Einlesen der Versichertenkarte in das System aufnehmen.

8.1 Manuelle oder elektronische Patientenaufnahme

Sie haben die Möglichkeit Ihre Patienten manuell oder mit Versichertenkarte aufzunehmen.

8.1.1 Manuelle Patientenaufnahme

Wählen Sie auf der Symbolschaltflächenleiste den Button

- oder -

gehen Sie über die Menüfolge **»Karte« »Manuell«**.

Es öffnet sich das Fenster **»Ersatzverfahren«**, in dem Sie Patientendaten manuell aufnehmen können.

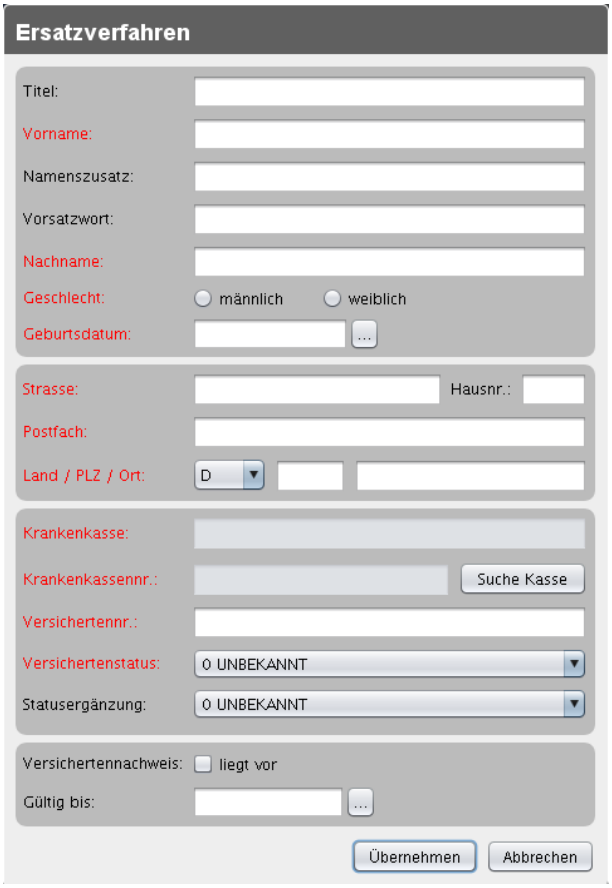


Abbildung 22: Ersatzverfahren, Neuer Patient

Patientendaten
Geben Sie die Patientendaten ein. Rot gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Das Geburtsdatum muss in der Form TT.MM.JJJJ eingeben werden, oder über den Button aus einem Kalender ausgewählt werden.

Tipp:
Durch die Eingabe eines **„t"** im Eingabefeld eines Datums wird das Tagesdatum eingegeben.

Versichertendaten
Geben Sie die Versichertendaten ein. Rot gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Über **»Suche Kasse«** können Sie die Kasse auswählen.

Versichertennachweis
Hierüber können Sie manuell den Versichertennachweis vorlegen.

»Übernehmen«	Mit **»Übernehmen«** wird der Patient in die Patientenverwaltung übernommen.
»Abbrechen«	Mit **»Abbrechen«** wird der Patientenaufnahmevorgang abgebrochen.

Befindet sich in Ihrem System bereits ein Patient mit ähnlichen Daten, können die eingegebenen Daten mit den bereits vorhandenen Daten abgeglichen werden (siehe dazu auch Kapitel Neue Patientendaten mit Patientendaten aus dem System abgleichen).

Es besteht die Möglichkeit die HZV -Einschreibung bei der Patientenaufnahme zu beantragen.

8.1.2 Aufnahme mit Versichertenkarte

Über diesen Menüpunkt werden Patienten mit Versichertenkarte aufgenommen.

8.1.2.1 Versichertenkarte einlesen

Stecken Sie die Versichertenkarte in das angeschlossene Kartenlesegerät.

Wählen Sie auf der Symbolschaltflächenleiste den Button

- oder -

wählen Sie die Menüfolge **»Karte« »Karte lesen«**.

Die Kartendaten werden eingelesen.

8.1.2.2 Neuen Patienten über die Versichertenkarte aufnehmen

Es öffnet sich das Fenster **»Neuaufnahme«.**

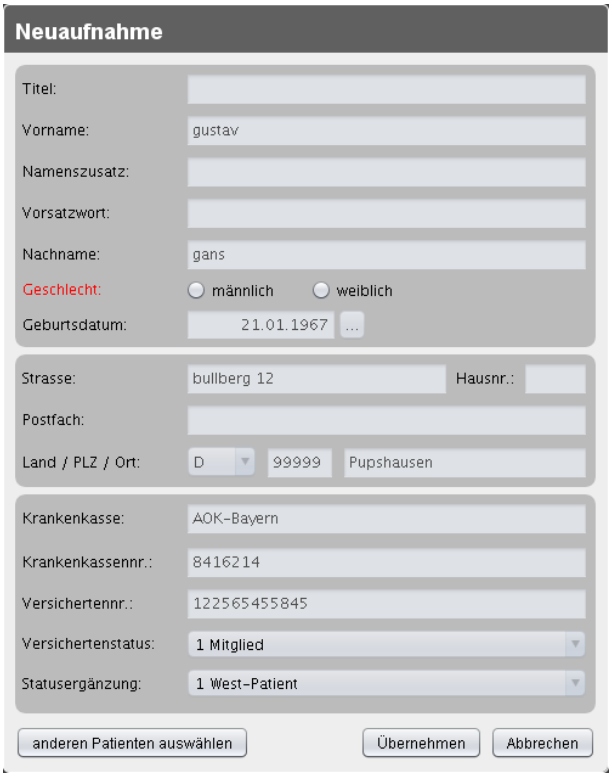


Abbildung 23: Versichertenkarte einlesen, Neuaufnahme

Pflichtfelder: Felder, die zur Patientenaufnahme gefüllt sein müssen, sind rot gekennzeichnet!

Hinweis:
Felder, die grau ausgefüllt sind, lassen sich nicht bearbeiten!

»Abbrechen«	Mit **»Abbrechen«** können Sie die Patientenaufnahme beenden.
»Übernehmen«	Sind keine Felder rot gekennzeichnet, können Sie die Patientendaten **»Übernehmen«**.

Befindet sich bereits ein Patient mit ähnlichen Patientendaten im System, können die eingegebenen Daten mit den bereits vorhandenen Daten abgeglichen werden (siehe dazu auch Kapitel Neue Patientendaten mit Patientendaten aus dem System abgleichen).

Befindet sich kein Patient mit ähnlichen Patientendaten im System, ist der Patient jetzt im System aufgenommen.

8.1.3 Fehler beim Versichertenkarte einlesen

Konnte die Versichertenkarte nicht eingelesen werden, öffnet sich ein Fenster **»Karteneinlesefehler«.**

Überprüfen Sie den angegebenen Hinweis!

Kann die Karte dennoch nicht eingelesen werden, können Sie den Vorgang abbrechen, oder den Patient über **»Ersatzverfahren«** manuell aufnehmen.

8.2 Patientenauswahl

In Ausnahmefällen öffnet sich das Fenster »Patientenauswahl«.

Dies öffnet sich nur, wenn Patienten nicht eindeutig erkannt werden.

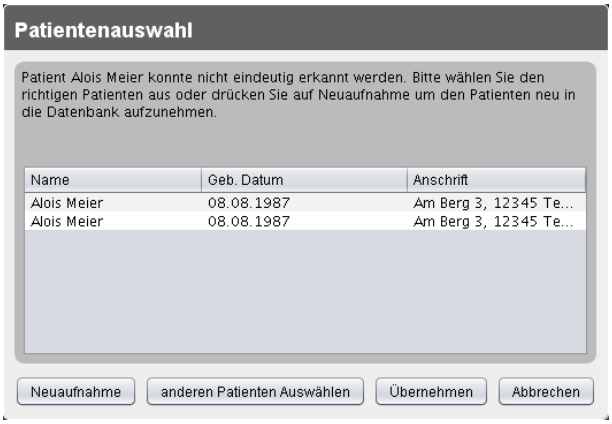


Abbildung 24: Patientenauswahl

8.2.1 Neue Patientendaten mit Patientendaten aus dem System abgleichen

Es öffnet sich das Fenster »Patientendaten abgleichen«.

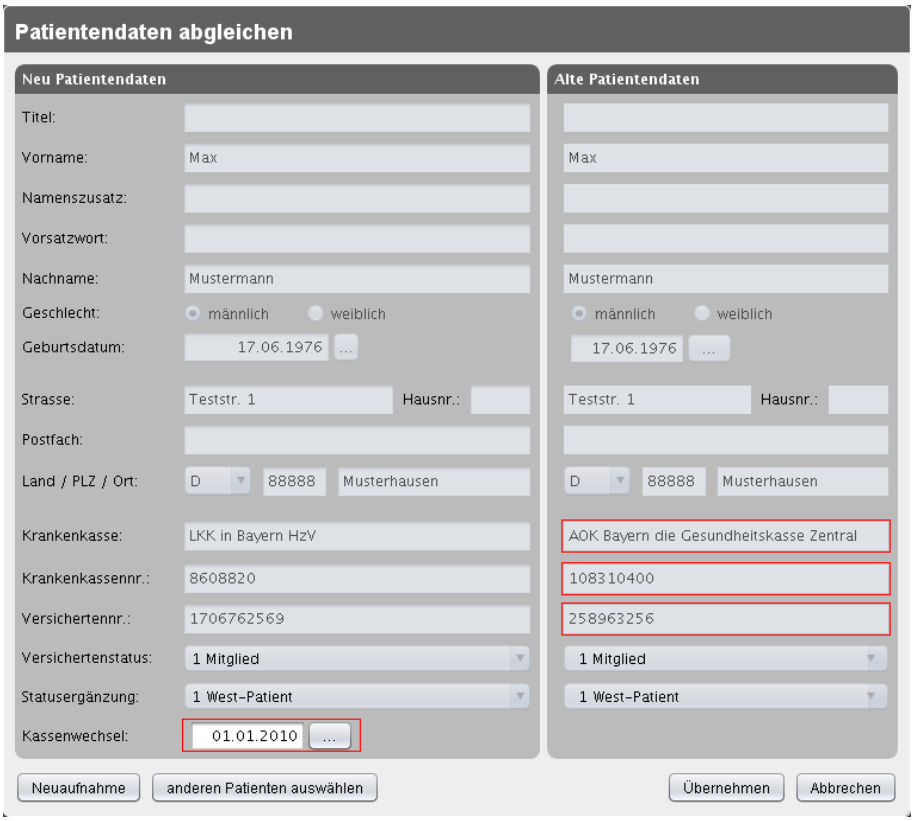


Abbildung 25: Patientenneuaufnahme, Patientendaten abgleichen

Links stehen die neuen Patientendaten, rechts die Daten des Patienten, den Sie bei der Patientenauswahl ausgewählt haben. Daten, die bei beiden Patienten nicht übereinstimmen, sind rot hinterlegt.

»Abbrechen« Mit **»Abbrechen«** können Sie die Patientenaufnahme beenden.

»Übernehmen« Mit **»Übernehmen«** werden die alten Patientendaten überschrieben.

Achtung:
Dieser Vorgang kann nicht rückgängig gemacht werden!

Hinweis:
Werden die Patientendaten übernommen, und nimmt der Patient noch nicht am HZV -Vertrag teil, öffnet sich das Fenster **»Teilnahme des Patienten am HZV -Vertrag«** für die jeweilige Krankenkasse.

»anderen Patienten auswählen« Mit **»anderen Patienten auswählen«** können Sie erneut nach einem Patienten suchen und diesen Vergleich mit einem anderen Patienten durchführen.

»Neuaufnahme« Mit **»Neuaufnahme«** wird der Patient im System aufgenommen.
Die alten Patientendaten werden nicht verändert. Es öffnet sich das Fenster **»Teilnahme des Patienten am HZV -Vertrag«** für den jeweiligen Vertrag.

8.3 Teilnahme des Patienten am HZV -Vertrag bei Neuaufnahme

Die Teilnahme des Patienten am HZV -Vertrag kann schon bei der Patientenneuaufnahme geregelt werden.

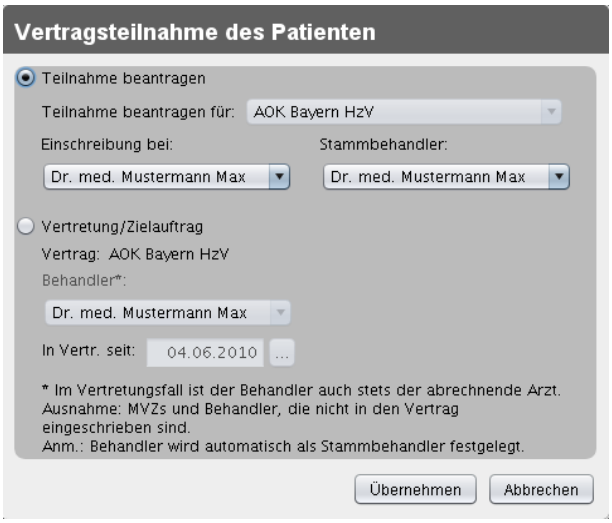


Abbildung 26: Patientenaufnahme, Teilnahme des Patienten am AOK Bayern HZV

»Teilnahme beantragen«
Wählen Sie den Einschreibarzt **»Einschreibung bei«**. Der Einschreibarzt ist der Arzt, der im Programm als **»abrechnender Arzt«** für diesen Patienten geführt wird. Der abrechnende Arzt ist der Arzt, der die erbrachten Leistungen und Diagnosen am Patienten später abrechnen kann.

Wählen Sie den Stammbehandler aus. Der **Stammbehandler** ist der Arzt, der bei Aufruf des Patienten im Info-Fenster als Behandler eingetragen wird. Wird der Behandler im Info-Fenster nicht geändert, ist der Stammbehandler der Arzt, der die Leistung / Diagnose erbringt.

Hinweis:
Haben Sie für Ihre Praxis nur einen Arzt festgelegt, ist der Einschreibarzt und der Stammbehandler automatisch gewählt.

»Vertretung / Zielauftrag«
Wählen Sie den Behandler. Der Behandler ist im Vertretungsfall in der Regel auch der abrechnende Arzt.

Es sei denn:
Der gewählte Behandler nimmt nicht am HZV -Verfahren teil. Dann muss zusätzlich ein abrechnender Arzt gewählt werden.

Achtung:
Für einen Patienten kann nicht die Teilnahme beantragt werden und gleichzeitig die Option Vertretung / Zielauftrag gewählt sein!

Hinweis:
Sie können die Teilnahme des Patienten am HZV -Vertrag für die jeweilige Krankenkasse später noch über **»Karteikarte« »HZV -Teilnahme« »beantragen«**.

Hinweis:
Der Stammbehandler kann auch später gesetzt werden. Über **»Patientendaten« »Stammbehandler«.**

»Übernehmen«	Mit **»Übernehmen«** wird der Patient mit dem gewählten Vertragsstatus ins System übernommen.
»Abbrechen«	Mit **»Abbrechen«** wird kein Vertragsstatus gesetzt, d.h. keine Einschreibung, bzw. Vertretung / Zielauftrag gesetzt. Der abrechnende Arzt und der Behandler können später im Info – Fenster eingetragen werden. Ein Stammbehandler ist nicht voreingestellt. Er kann über **»Patientendaten« »Stammbehandler«** gesetzt werden.

8.4 Drucken Formular Versicherteneinschreibung HZV für die jeweilige Krankenkasse

Der Aufruf des Einschreibformulars kann auf zwei Wege gestartet werden:

Über »HZV -Form.« und dann das entsprechende dort aufgelistete Einschreibformular

- oder -

automatisch nach »HZV -Teilnahme« »beantragen«.

In beiden Fällen wird das Einschreibformular automatisch mit den Daten des Versicherten vorausgefüllt.

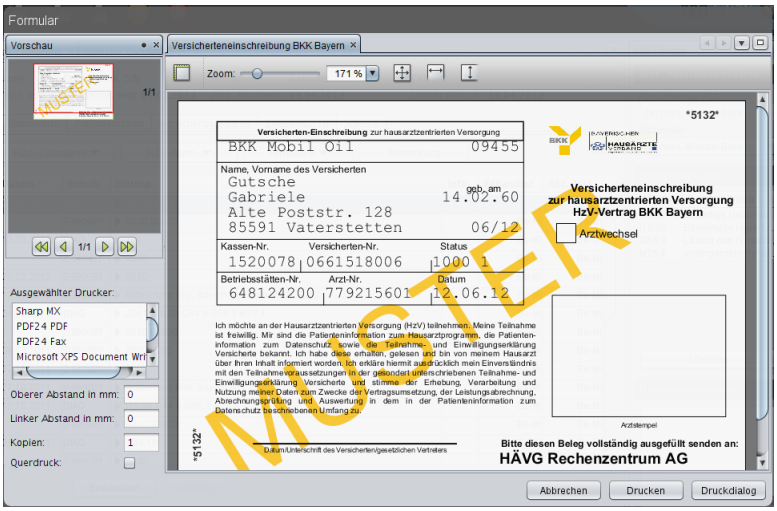


Abbildung 27, Versicherteneinschreibung

Bei einigen Einschreibformularen haben Sie noch die Möglichkeit weitere Angaben zu machen. Im Beispiel (siehe Abbildung 31) besteht noch die Möglichkeit das Feld „Arztwechsel" anzukreuzen.

Ausgewählter Drucker:
Hier werden alle Drucker angezeigt, die zum Drucken des Formulars zur Verfügung stehen. Der Drucker, auf dem das Formular ausgedruckt werden soll, kann mit einem einfachen Mausklick ausgewählt werden. Wird hier kein Drucker ausgewählt, dann folgt die Druckerauswahl in dem von Windows bekannten Druckdialog nach betätigen einer der beiden Schaltflächen »Drucken« oder »Druckdialog«.

Oberer Abstand in mm:
Hiermit legen Sie fest, wie weit vom oberen Papierrand entfernt das Formular auf das Papier gedruckt werden soll.

Achtung:
Dieser Wert kann von Drucker zu Drucker verschieden ausfallen!

Linker Abstand in mm:

Hiermit legen Sie fest, wie weit vom linken Papierrand entfernt das Formular auf das Papier gedruckt werden soll.

Achtung:
Dieser Wert kann von Drucker zu Drucker verschieden ausfallen!

Kopien:
hier können Sie einstellen, wir oft das Formular ausgedruckt werden soll.

Querdruck:
Hier wird angegeben, um es sich um ein Formular im Querformat handelt.

»Drucken«	Mit dieser Funktion starten Sie (bei eingeschaltetem Druckergerät) den Formularausdruck auf dem ausgewählten Drucker. Es wird ein neuer Eintrag in der Karteikartentabelle erstellt. Dieser Eintrag kann über die Option **»Löschen«** wieder entfernt werden.
»Abbrechen«	Mit **»Abbrechen«** beenden Sie den Druckvorgang ohne einen Ausdruck zu erhalten. Der Druckvorgang kann jederzeit erneut über **»Formulare« »Einschreibung–HZV «** wiederholt werden.
»Druckdialog«	Sollten Sie Probleme beim Verwenden der Funktion **»Drucken«** haben, können Sie alternativ mit **»Druckdialog«** das Formular über den bekannten Windows Druckdialog ausdrucken.

Wählen Sie auf der Symbolschaltflächenleiste den Button

- oder -

gehen Sie über die Menüfolge **»Patient« »Suche«**.

Es öffnet sich das Fenster **»Patientensuche«.**

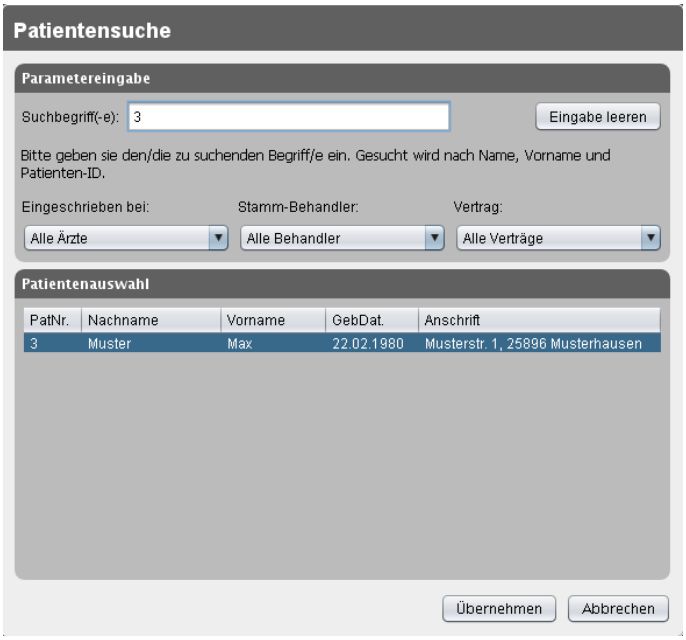


Abbildung 28, Patientensuche

Bitte geben Sie den zu suchenden Begriff ein. Gesucht wird nach Name, Vorname oder Patienten-ID. Falls mehrere Patienten in der Auswahl sind, wählen Sie den gewünschten Patienten mittels **[Enter]**-Taste, Doppelklick oder **»Übernehmen«** Button aus.

Über die **Filtereingabe** können Sie das Suchergebnis verfeinern. Sie können Filtern nach:

- Eingeschrieben bei
- Stamm-Behandler
- Vertrag

»Übernehmen« Mit **»Übernehmen«** gelangen Sie in die Patientenübersicht.

»Abbrechen« Mit **»Abbrechen«** werden Ihre Änderungen verworfen. Das Fenster wird geschlossen.

9 Listen

Über den Menüeintrag **Listen** können Sie verschiedene Listen aufrufen:

- Statistik
- HZV -Teilnahme

- Zurückgestellte Daten
- Fehlende Nachweise
- Praxisgebühren
- Formulare

9.1 Listen Tagesprotokoll

Über den Menüeintrag »Listen« »Statistik« »Protokoll« können Sie sich zeitraumbezogene Listen anzeigen lassen:

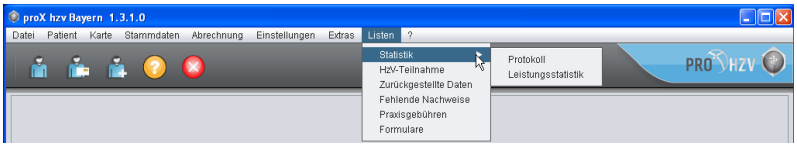


Abbildung 29: Menü Listen

Das Tagesprotokoll kann nach

- Abrechnender Arzt
- Behandler
- Vertrag
- Leistungen
- Diagnosen
- Praxisgebühren
- Impfziffern
- Datum

ausgewertet werden.

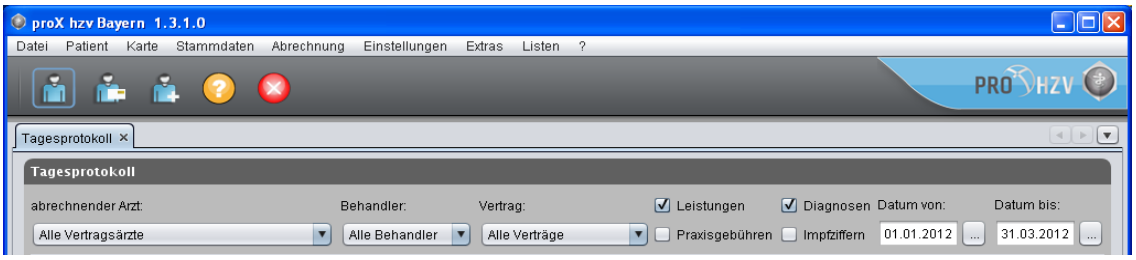


Abbildung 30: Auswertung Tagesprotokoll

Nachdem Sie Ihre Suchparameter eingestellt haben klicken Sie auf den Button »berechnen« um das Tagesprotokoll erstellen und anzeigen zu lassen.

9.2 Leistungsstatistik

Über den Menüeintrag »Listen« »Statistik« »Leistungsstatistik« wird der Leistungsspiegel angezeigt.

Die Leistungsstatistik kann nach

- Vertragsarzt

- Behandler
- Vertrag
- Datum
- Sortierung

ausgewertet werden.

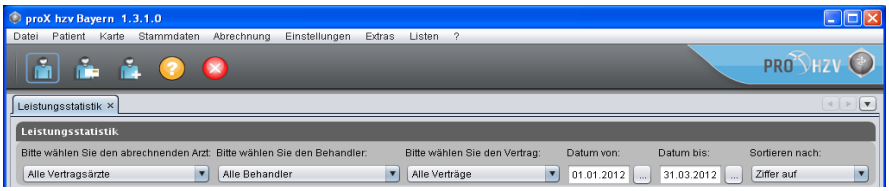


Abbildung 31: Auswahl der Bewertungen für die Leistungsstatistik

Die Auswertung wird tabellarisch und grafisch dargestellt.

9.2.1 Tabellarische Darstellung

Die tabellarische Ansicht gliedert sich in folgende Spalten:

- Ziffer
- Vertrag
- Beschreibung
- Kürzel
- Anzahl
- Honorar (EUR)
- Honorar (%)

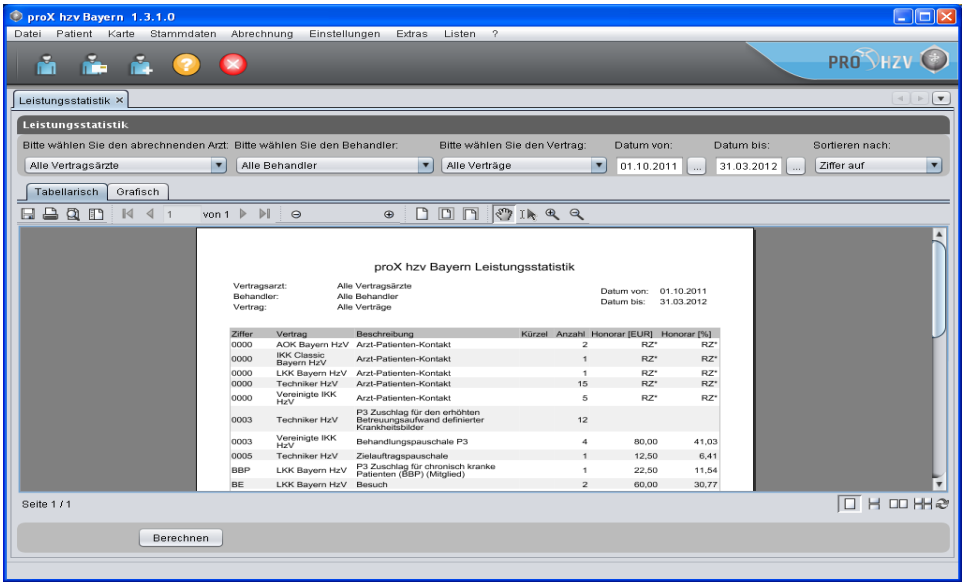

proX hzv Bayern 1.3.1.0
Datei Patient Karte Stammdaten Abrechnung Einstellungen Extras Listen ?
PRO HZV
Leistungsstatistik
Leistungsstatistik
Bitte wählen Sie den abrechnenden Arzt:
Bitte wählen Sie den Behandler:
Bitte wählen Sie den Vertrag:
Datum von:
Datum bis:
Sortieren nach:
Alle Vertragsärzte
Alle Behandler
Alle Verträge
01.10.2011
31.03.2012
Ziffer auf
Tabellarisch
Grafisch
proX hzv Bayern Leistungsstatistik
Vertragsarzt: Alle Vertragsärzte
Behandler: Alle Behandler
Vertrag: Alle Verträge
Datum von: 01.10.2011
Datum bis: 31.03.2012
Ziffer Vertrag Beschreibung Kürzel Anzahl Honorar [EUR] Honorar [%]
0000 AOK Bayern HzV Arzt-Patienten-Kontakt 2 RZ* RZ*
0000 IKK Classic Bayern HzV Arzt-Patienten-Kontakt 1 RZ* RZ*
0000 LKK Bayern HzV Arzt-Patienten-Kontakt 1 RZ* RZ*
0000 Techniker HzV Arzt-Patienten-Kontakt 15 RZ* RZ*
0000 Vereinigte IKK HzV Arzt-Patienten-Kontakt 5 RZ* RZ*
0003 Techniker HzV P3 Zuschlag für den erhöhten Betreuungsaufwand definierter Krankheitsbilder 12
0003 Vereinigte IKK HzV Behandlungspauschale P3 4 80,00 41,03
0005 Techniker HzV Zielauftragspauschale 1 12,50 6,41
BBP LKK Bayern HzV P3 Zuschlag für chronisch kranke Patienten (BBP) (Mitglied) 1 22,50 11,54
BE LKK Bayern HzV Besuch 2 60,00 30,77
Seite 1 / 1
Berechnen

Abbildung 32: Listenfunktion Leistungsstatistik

Am Ende der generierten Statistik werden zusätzlich die Summe der Fälle, die Summe des Honorars und das durchschnittliche Honorar/Fall angezeigt.

Info:
Die Leistungsstatistik zählt auch die zurückgestellten Leistungen mit. Diese werden nicht extra angezeigt!

9.2.2 Grafische Darstellung

Wenn sie den Reiter **»grafisch«** wählen, können Sie im Pulldown-Menü einen Diagrammtyp auswählen:

- Balkendiagramm
- Tortendiagramm (wenn Sie diese Option anklicken, erscheint eine Anzeigeoption, in der Sie durch Eingrenzung das Diagramm übersichtlicher darstellen können).

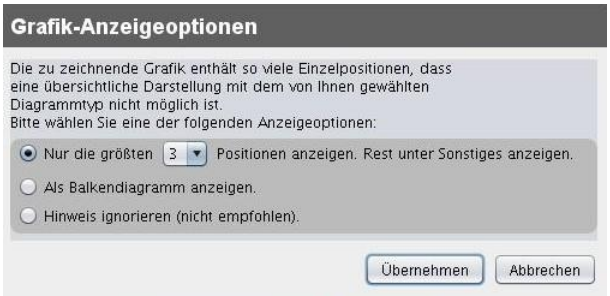

Grafik-Anzeigeoptionen
Die zu zeichnende Grafik enthält so viele Einzelpositionen, dass eine übersichtliche Darstellung mit dem von Ihnen gewählten Diagrammtyp nicht möglich ist.
Bitte wählen Sie eine der folgenden Anzeigeoptionen:
Nur die größten 3 Positionen anzeigen. Rest unter Sonstiges anzeigen.
Als Balkendiagramm anzeigen.
Hinweis ignorieren (nicht empfohlen).
Übernehmen
Abbrechen

Abbildung 33: Grafik-Anzeigeoptionen

Es werden die Leistungen nach Leistungsbezeichnung angezeigt.

Die Leistungen werden unterschiedlich farbig markiert.

Die grafische Darstellung kann durch einen Rechtsklick in der Zeichenfläche bearbeitet werden.

3D-Ansicht Durch markieren des Kästchens können Sie in die 3D-Ansicht wechseln.

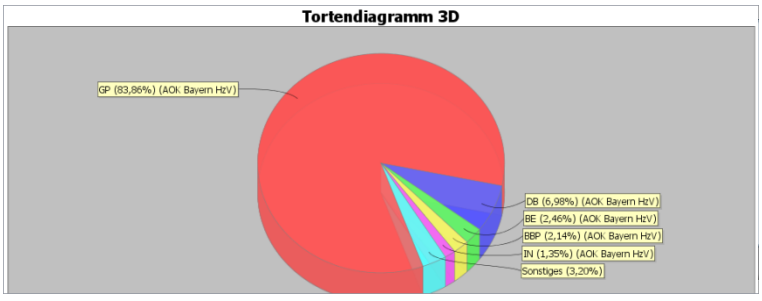

Tortendiagramm 3D
GP (83,86%) (AOK Bayern HzV)
DB (6,98%) (AOK Bayern HzV)
BE (2,46%) (AOK Bayern HzV)
BBP (2,14%) (AOK Bayern HzV)
IN (1,35%) (AOK Bayern HzV)
Sonstiges (3,20%)

Abbildung 34: Tortendiagramm 3D

Kreis-Anzeigeoption Hier können Sie die Darstellung Ihres Diagrammtyps eingrenzen oder ändern.

9.3 Listen HZV -Teilnahme

Über den Menüeintrag **»Listen« »HZV -Teilnahme«** stehen Ihnen folgende Listen zu Verfügung:

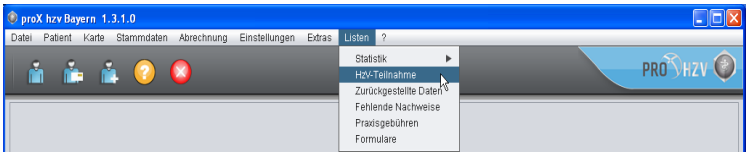


Abbildung 35: Menü Listen / HZV -Teilnahme

- Beantragt
- Eingeschrieben
- in Vertretung
- Ohne Status

Um die entsprechende Patientenliste generieren zu lassen, klicken sie auf dem entsprechenden Reiter unten auf **»Berechnen«**.

Liste drucken
Nach kurzer Berechnungszeit erhalten Sie Ihre Patientenliste, die Sie sich über den Button **»Drucken«** ausdrucken können.

Patient aufrufen
Bei allen vier HZV -Teilnahmelisten haben Sie die Möglichkeit durch einen Doppelklick mit der linken Maustaste auf einen der Patienten diesen zu öffnen. Die Teilnahmeliste bleibt dabei geöffnet.

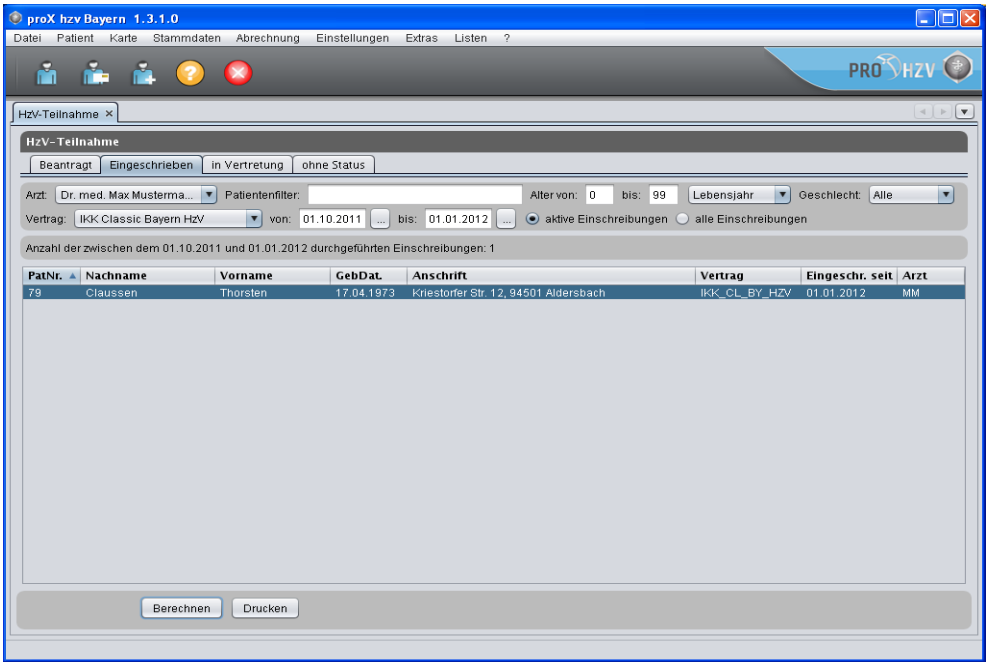

proX hzv Bayern 1.3.1.0
Datei Patient Karte Stammdaten Abrechnung Einstellungen Extras Listen ?
PRO HZV
HzV-Teilnahme
HzV- Teilnahme
Beantragt Eingeschrieben in Vertretung ohne Status
Arzt: Dr. med. Max Musterma... Patientenfilter: Alter von: 0 bis: 99 Lebensjahr Geschlecht: Alle
Vertrag: IKK Classic Bayern HzV von: 01.10.2011 bis: 01.01.2012 aktive Einschreibungen alle Einschreibungen
Anzahl der zwischen dem 01.10.2011 und 01.01.2012 durchgeführten Einschreibungen: 1
PatNr. Nachname Vorname GebDat. Anschrift Vertrag Eingeschr. seit Arzt
79 Claussen Thorsten 17.04.1973 Kriestorfer Str. 12, 94501 Aldersbach IKK_CL_BY_HZV 01.01.2012 MM
Berechnen Drucken

Abbildung 36, Beispiel einer berechneten Teilnahmeliste

9.3.1 HZV -Teilnahmeliste »Beantragt«

Auf dem Reiter **»Beantragt«** haben sie die Möglichkeit, nach Patienten zu suchen, für die eine Beantragung zur Teilnahme an einem der HZV -Verträge gestellt wurde.

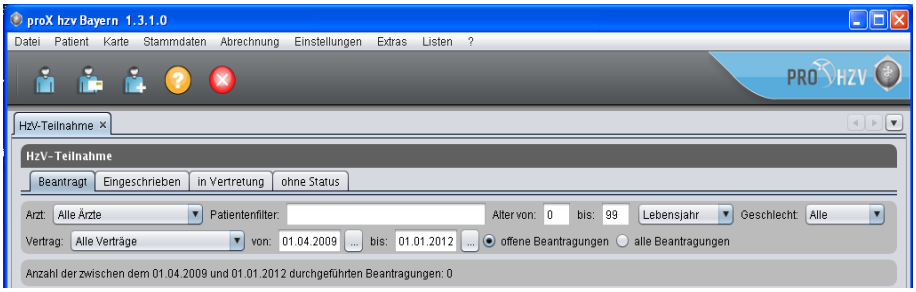

proX hzv Bayern 1.3.1.0
Datei Patient Karte Stammdaten Abrechnung Einstellungen Extras Listen ?
PRO HZV
HzV-Teilnahme
HzV-Teilnahme
Beantragt Eingeschrieben in Vertretung ohne Status
Arzt: Alle Ärzte Patientenfilter: Alter von: 0 bis: 99 Lebensjahr Geschlecht: Alle
Vertrag: Alle Verträge von: 01.04.2009 bis: 01.01.2012 offene Beantragungen alle Beantragungen
Anzahl der zwischen dem 01.04.2009 und 01.01.2012 durchgeführten Beantragungen: 0

Abbildung 37: Suche nach HZV -Teilnahme-Beantragungen

Bei der Suche nach beantragten Patienten können sie folgende Parameter einstellen:

- Arzt der als Einschreibarzt bei der Beantragung angegeben wurde
- Alter des Patienten
- Geschlecht
- Zeitraum in dem die Beantragung gewesen ist
- Patientenfilter (Patientenname oder Patientennummer)
- offene Beantragungen (liefert nur Beantragungen zu Patienten, für die im angegebenen Zeitraum noch keine Aktivierung durchgeführt wurde)
- alle Beantragungen
- Vertrag

9.3.2 HZV -Teilnahmeliste »Eingeschrieben«

Auf dem Reiter **»Eingeschrieben«** haben sie die Möglichkeit, nach Patienten zu suchen, für die eine Aktivierung für einen der HZV -Verträge vorhanden ist.

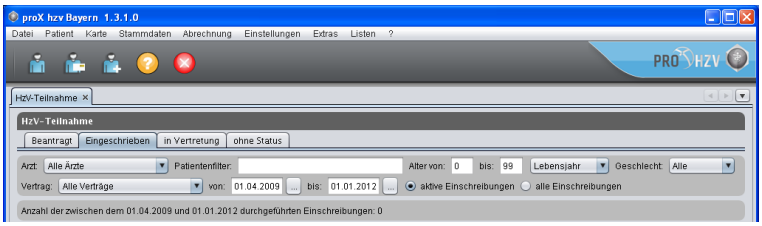

proX hzv Bayern 1.3.1.0
Datei Patient Karte Stammdaten Abrechnung Einstellungen Extras Listen ?
PRO HZV
HzV-Teilnahme
HzV-Teilnahme
Beantragt Eingeschrieben in Vertretung ohne Status
Arzt: Alle Ärzte Patientenfilter: Alter von: 0 bis: 99 Lebensjahr Geschlecht: Alle
Vertrag: Alle Verträge von: 01.04.2009 bis: 01.01.2012 aktive Einschreibungen alle Einschreibungen
Anzahl der zwischen dem 01.04.2009 und 01.01.2012 durchgeführten Einschreibungen: 0

Abbildung 38: Auswahl HZV -Teilnahme Eingeschrieben

Bei der Suche nach eingeschriebenen (also aktivierten) Patienten können Sie die Suche mit folgenden Parametern eingrenzen:

- Arzt bei dem der Patient eingeschrieben ist
- Alter des Patienten (Lebensjahr, Lebensmonat oder Lebenswoche)
- Geschlecht
- Zeitraum in welchem die Einschreibung aktiv ist
- Patientenfilter (Patientenname oder Patientennummer)
- aktive Einschreibungen (es werden alle Patienten aufgelistet, die im angegebenen Zeitraum an mindestens einem Tag eingeschrieben waren)
- alle Einschreibungen (es werden nur die Patienten aufgelistet, für die eine Aktivierung im angegebenen Zeitraum stattgefunden hat)

- Vertrag

9.3.3 HZV -Teilnahmeliste »in Vertretung«

Auf dem Reiter lassen sich die Patienten ermitteln, die in dieser Praxis in Vertretung behandelt wurden.

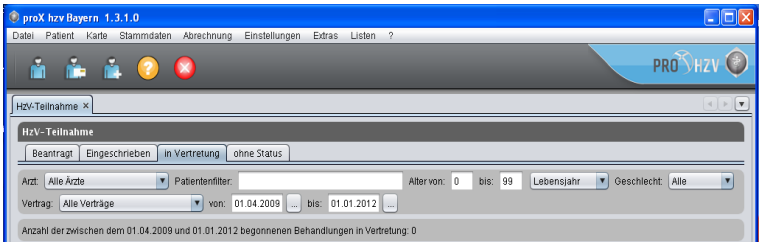

proX hzv Bayern 1.3.1.0
Datei Patient Karte Stammdaten Abrechnung Einstellungen Extras Listen ?
PRO HZV
HzV-Teilnahme
HzV-Teilnahme
Beantragt Eingeschrieben in Vertretung ohne Status
Arzt: Alle Ärzte Patientenfilter: Alter von: 0 bis: 99 Lebensjahr Geschlecht: Alle
Vertrag: Alle Verträge von: 01.04.2009 bis: 01.01.2012
Anzahl der zwischen dem 01.04.2009 und 01.01.2012 begonnenen Behandlungen in Vertretung: 0

Abbildung 39: Auswahl HZV -Teilnahme in Vertretung

Bei der Suche nach Patienten die in Vertretung behandelt wurden, können Sie die Suche mit folgenden Parametern eingrenzen:

- Arzt der die Vertretung übernimmt
- Alter (Lebensjahr, Lebensmonat oder Lebenswoche)
- Geschlecht
- Zeitraum in dem der Patient in dieser Praxis behandelt wurde
- Patientenfilter (Patientenname oder Patientennummer)
- Vertrag

9.3.4 HZV -Teilnahmeliste »ohne Status«

Mit der Suche nach Patienten ohne Status lassen sich Patienten finden, deren Daten in PRO X HZV aufgenommen wurden, für die aber niemals eine Beantragung oder Aktivierung durchgeführt wurde und die auch niemals in Vertretung behandelt wurden.

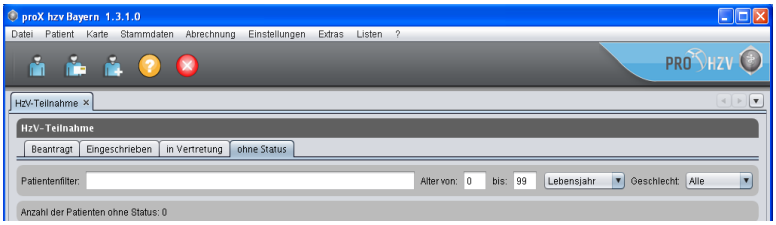

proX hzv Bayern 1.3.1.0
Datei Patient Karte Stammdaten Abrechnung Einstellungen Extras Listen ?
PRO HZV
HzV-Teilnahme
HzV-Teilnahme
Beantragt Eingeschrieben in Vertretung ohne Status
Patientenfilter: Alter von: 0 bis: 99 Lebensjahr Geschlecht: Alle
Anzahl der Patienten ohne Status: 0

Abbildung 40: Auswahl HZV -Teilnahme ohne Status

Bei der Suche nach Patienten ohne Vertragsstatus können Sie folgende Suchparameter angeben:

- Alter (Lebensjahr, Lebensmonat oder Lebenswoche)
- Geschlecht
- Patientenfilter (Patientenname oder Patientennummer)

In der Liste »ohne Status« entfällt die Arzt- und Datumsauswahl und auch die Angabe eines Vertrags ist hier nicht möglich.

9.4 Listen zurückgestellte Daten

Über den Menüeintrag »Listen« »zurückgestellte Daten« können Sie eine Übersicht zu zurückgestellten Leistungen und Diagnosen aufrufen.

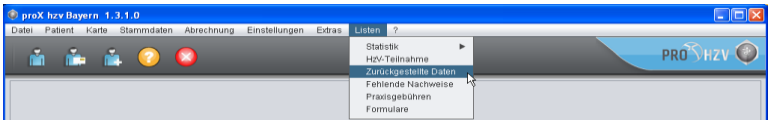


Abbildung 41: Menü Listen/zurückgestellte Daten

Sie können folgende Suchkriterien angeben:

- Arzt
- Zeitraum

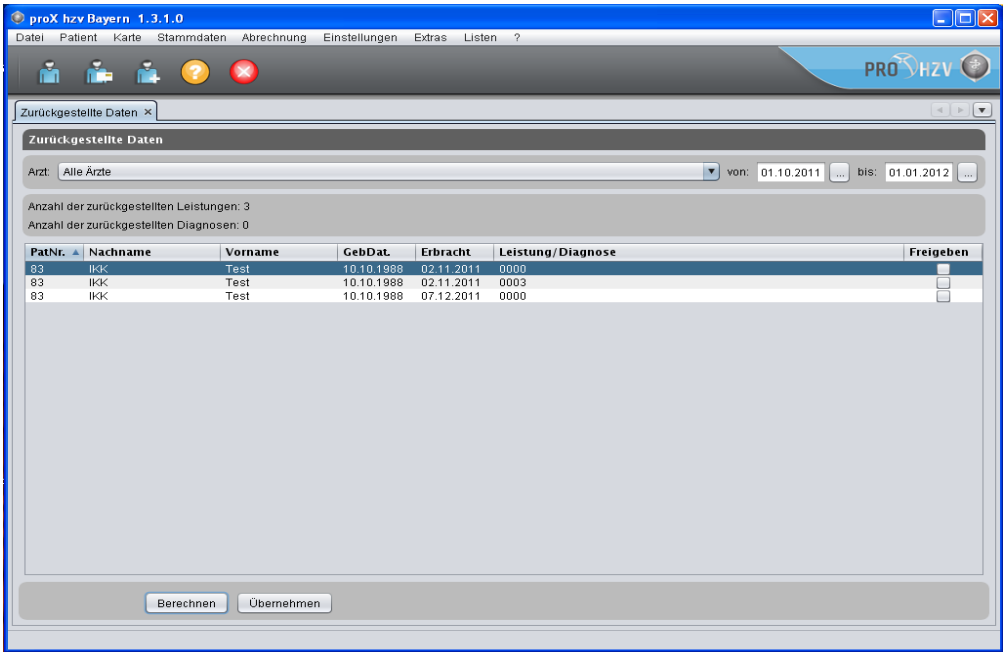


Abbildung 42: Listenfunktion zurückgestellte Daten

Wenn Sie Ihre Suchparameter eingegeben haben, klicken Sie auf **»Berechnen«**.

Wenn Sie Leistungen und Diagnosen wieder zur Abrechnung freigeben möchten, können Sie hier einfach das jeweils zugehörige Kästchen unter der Rubrik **»Freigeben«** anklicken. Danach müssen Sie ihre Änderungen **»Übernehmen«**.

9.5 Listen mit fehlenden Versichertennachweisen

Über den Menüeintrag **»Listen« »Fehlende Nachweise«** können Sie eine Übersicht über fehlende Versichertennachweise aufrufen.

Abbildung 43: Liste/Fehlende Nachweise

Für die Suche nach fehlenden Versichertennachweisen können Sie folgende Kriterien angeben:

- Jahr und Quartal
- Vertrag

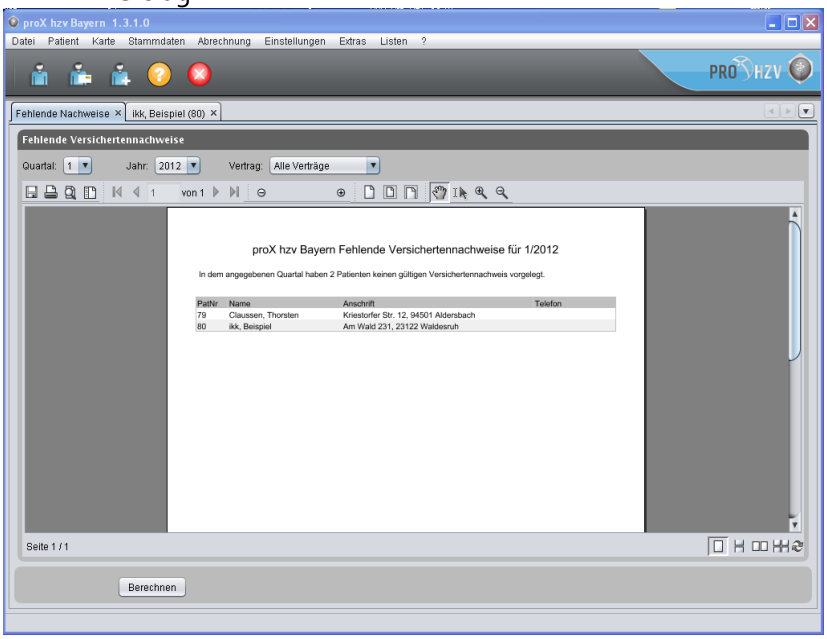

proX hzv Bayern 1.3.1.0
Datei Patient Karte Stammdaten Abrechnung Einstellungen Extras Listen ?
Fehlende Nachweise
ikk, Beispiel (80)
Fehlende Versichertennachweise
Quartal: 1
Jahr: 2012
Vertrag: Alle Verträge
proX hzv Bayern Fehlende Versichertennachweise für 1/2012
In dem angegebenen Quartal haben 2 Patienten keinen gültigen Versichertennachweis vorgelegt.
PatNr Name Anschrift Telefon
79 Clausen, Thorsten Kriestorfer Str. 12, 94501 Aldersbach
80 ikk, Beispiel Am Wald 231, 23122 Waldesruh
Seite 1 / 1
Berechnen

Abbildung 44: Listenfunktion fehlende Versichertennachweise

Nachdem Sie ihre Suchparameter eingestellt haben, klicken Sie unten links auf **»Berechnen«**.

9.6 Liste Formulare

Über den Menüeintrag **»Listen«** **»Formulare«** können Sie sich Listen ausgedruckter Formulare berechnen lassen.

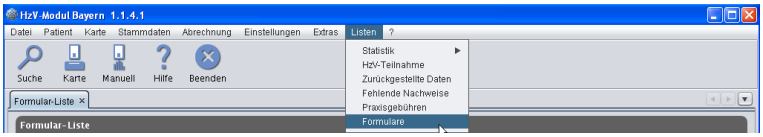


Abbildung 45: Listen / Formulare

Als Suchkriterien können Sie hier folgende Werte angeben:

- Abrechnender Arzt
- Formular
- Erstellungdatum von/bis

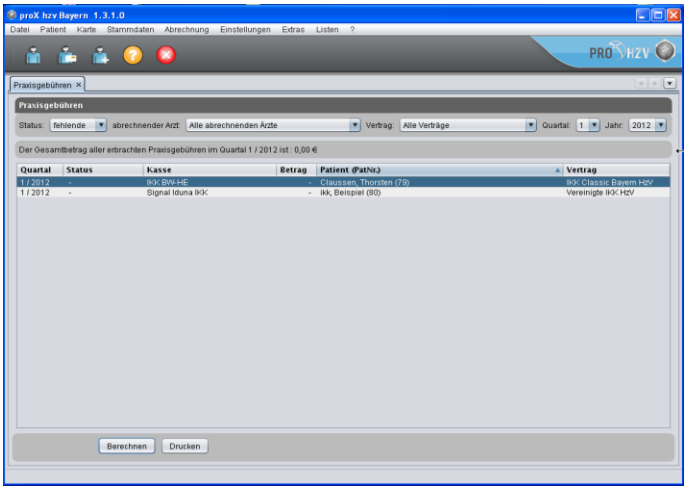

proX hzv Bayern 1.3.1.0
Datei Patient Karte Stammdaten Abrechnung Einstellungen Extras Listen ?
PRO HZV
Praxisgebühren
Praxisgebühren
Status: fehlende abrechnender Arzt: Alle abrechnenden Ärzte Vertrag: Alle Verträge Quartal: 1 Jahr: 2012
Der Gesamtbetrag aller erbrachten Praxisgebühren im Quartal 1 / 2012 ist: 0,00 €
Quartal Status Kasse Betrag Patient (PatNr.) Vertrag
1 / 2012 - IKK BW-HE - Claussen, Thorsten (79) IKK Classic Bayern HZV
1 / 2012 - Signal Iduna IKK - ikk, Beispiel (80) Vereinigte IKK HzV
Berechnen
Drucken

Abbildung 46: Listenfunktion Praxisgebühr

Durch Betätigen des **»Berechnen«**-Buttons wird die Generierung der Liste gestartet.

10 Extras

10.1 Teilnehmerdaten Export

Das **PRO X HZV** unterstützt den Export von Patientendaten, Leistungen und Diagnosen in andere PVS-Systeme. Damit Sie Ihre Daten exportieren können, muss Ihr PVS-Hersteller entsprechende Import-Funktionen bereitstellen.

Wählen Sie in der Menüzeile **»Extras« »Teilnehmerdaten Export«**.

Es öffnet sich die Maske **»Teilnehmerdaten Export«**.

Teilnehmerdaten Export
Bitte wählen Sie den Vertrag aus, für den die Teilnehmer exportiert werden sollen:
AOK Bayern HzV
Bitte wählen Sie das Quartal aus, für welches die Teilnehmer exportiert werden sollen:
2/2009
Bitte wählen Sie den Behandler aus, für den die Teilnehmer exportiert werden sollen:
Test Arzt B
Bitte wählen Sie das Verzeichnis aus, in das die Sicherung gespeichert werden soll:
C:\Dokumente und Einstellungen\HzV\Desktop
...
Export starten
Abbrechen

Abbildung 47: Fenster Teilnehmerdaten Export

Hier können Sie nun den Vertrag, das Quartal und den Behandler für die zu exportierenden Daten auswählen.

Klicken Sie auf und geben Sie das Verzeichnis an, in welches Sie die Patientendaten exportieren wollen.

Nach erfolgter Verzeichnisauswahl klicken Sie auf **»Export starten«**. Die Patientendaten werden jetzt in eine Datei namens **Teilnehmerdaten<LANR>** exportiert, wobei LANR Ihre lebenslange Arztnummer ist.

10.2 Dauerdiagnosen (ADT) - Import

10.2.1 Einleitung

Dauerdiagnosen können aus unverschlüsselten ADT-Dateien übernommen werden. Voraussetzung hierfür ist, dass die Patienten bereits vor dem Import im **PRO X HZV** angelegt sind.

10.2.2 Import über Direktzugriff

1. Wählen Sie in der Menüzeile **»Extras« »Dauerdiagnosen (ADT)-Import«.**
2. Wählen Sie über die Schaltfläche das Laufwerk und den Ordner aus, in dem sich die unverschlüsselten ADT-Dateien befinden.

3. Klicken Sie auf »Datei einlesen« um den Import zu starten.

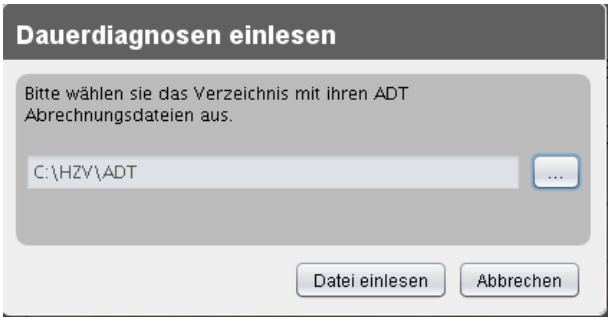


Abbildung 48: Fenster Dauerdiagnosen einlesen

4. Der Import wird durchgeführt. Bitte warten.

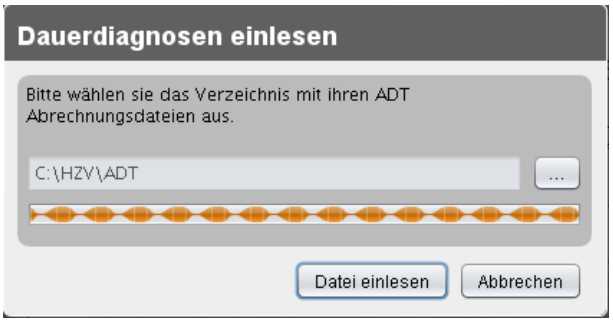


Abbildung 49: Fenster Import wird durchgeführt

5. Nach Beendigung des Imports erhalten Sie eine Ergebnisnachricht. Klicken Sie auf die Schaltfläche »Ok« um das Dialog-Fenster zu schließen.

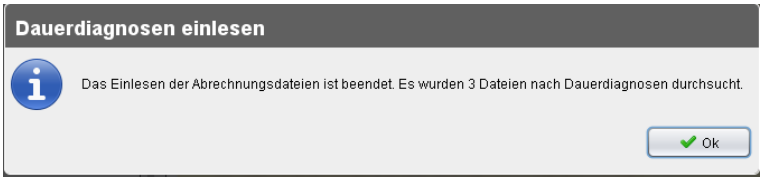

Dauerdiagnosen einlesen
Das Einlesen der Abrechnungsdateien ist beendet. Es wurden 3 Dateien nach Dauerdiagnosen durchsucht.
Ok

Abbildung 50: Fenster das Einlesen der Abrechnungsdateien ist Beendet

10.2.3 Import mit Hilfe eines mobilen Datenträgers

1. Begeben Sie sich an den Rechner, auf dem die unverschlüsselten ADT-Dateien (Dateiendung .con) vorhanden sind. In der Regel sind diese Dateien in einem Unterverzeichnis Ihrer Praxissoftware zu finden.

2. Finden Sie das Unterverzeichnis mit den unverschlüsselten ADT-Dateien. Falls Ihnen das nicht möglich ist, fragen Sie Ihren Techniker oder Ihren Praxissoftwarehersteller, wo die Dateien gespeichert sind.

   Anbei für einige Pfade, in denen Praxissoftwarehersteller in der Regel die unverschlüsselten ADT-Dateien sichern. Lw steht dabei für den Laufwerksbuchstaben; in der Regel wird das C sein.

   ALBISWIN:

Lw:\albiswin\kvdt

DOCexpert: Lw:\doc2\pruef106

DOCconcept: Lw:\DCC\ADT

PSYPRAX: Lw:\psyprax\daten

Medistar: Lw:\medistar\prg4

3. Kopieren Sie das Verzeichnis mit den unverschlüsselten ADT-Dateien auf einen mobilen Datenträger (zum Beispiel USB-Stick).
4. Schließen Sie den mobilen Datenträger an den Rechner an, auf dem **PRO X HZV** installiert ist.
5. Wählen Sie in der Menüzeile **»Extras« »Dauerdiagnosen (ADT)-Import«**.
6. Gehen Sie analog wie oben beschrieben vor, um die Dauerdiagnosen zu importieren.

11 Patientenverwaltung

11.1 Patientensuche

Wählen Sie auf der Symbolschaltflächenleiste den Button

- oder -

gehen Sie über die Menüfolge **»Patient« »Suche«**.

Es öffnet sich das Fenster **»Patientensuche«.**

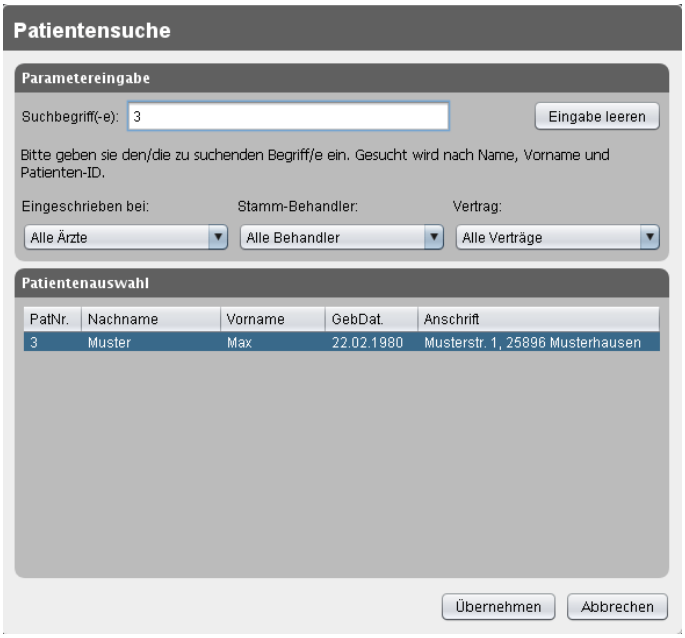


Abbildung 51: Patientensuche

Bitte geben Sie den zu suchenden Begriff ein. Gesucht wird nach Name, Vorname oder Patienten-ID. Falls mehrere Patienten in der Auswahl sind, wählen Sie den gewünschten Patienten mittels **[Enter]**-Taste, Doppelklick oder **»Übernehmen«** Button aus.

Über die **Filtereingabe** können Sie das Suchergebnis verfeinern. Sie können Filtern nach:

- Eingeschrieben bei
- Stamm-Behandler
- Vertrag

»Übernehmen« Mit **»Übernehmen«** gelangen Sie in die Patientenübersicht.

»Abbrechen« Mit **»Abbrechen«** wird die Patientensuche abgebrochen.

11.2 Patientenbereich

Der Patientenbereich setzt sich aus einer **Patientendatenübersicht** (oberer Bereich), einem **Info-Fenster** (rechter Bereich), einer **Eingabezeile** (unterer Bereich) und fünf Reitern zusammen:

1. **»Karteikarte«**
2. **»Patientendaten«**
3. **»Versicherungsdaten«**

4. » Ziffern/ICD 10«

5. » Scheine«

Die Patientendatenübersicht, das Info-Fenster und die Eingabezeile sind unabhängig von der Auswahl des Reiters immer sichtbar.

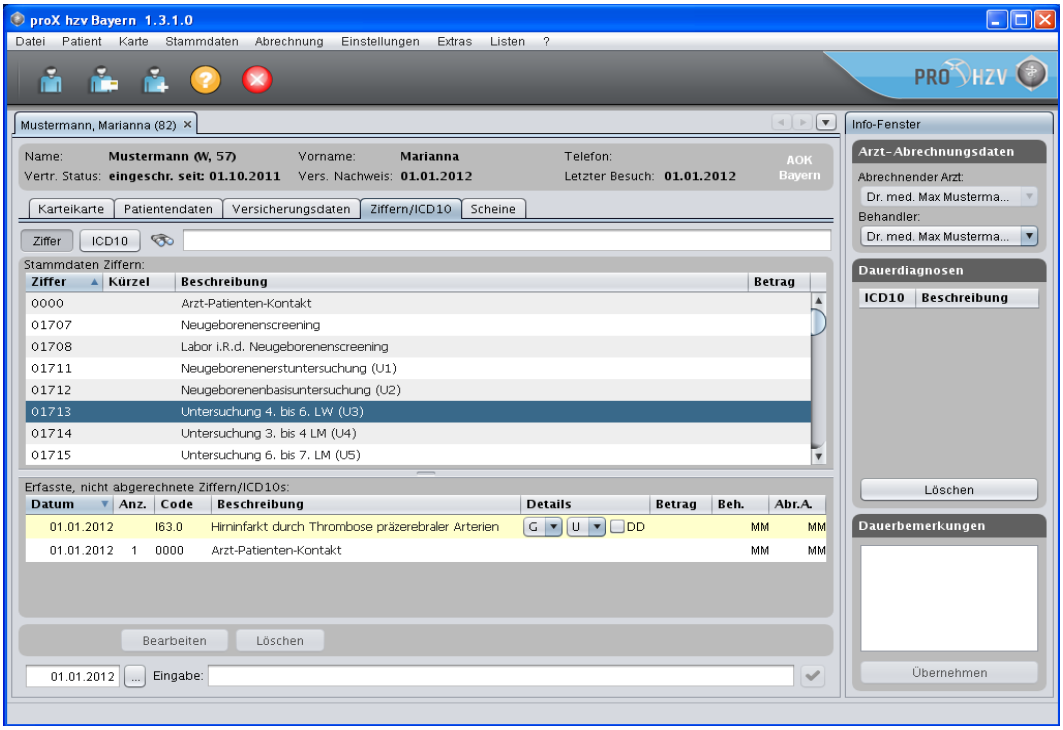


Abbildung 52: Patientenbereich

11.3 Patientenübersicht

In der Patientenübersicht werden einige wesentliche Informationen zum Patienten visualisiert.

Abbildung 53: Patientenübersicht Beispiel LKK Bayern

Name:
Hier steht der Patientennachname, mit allen evtl. Titeln. In den Klammern hinter dem Namen wird sein Geschlecht und Alter angegeben.

Vorname:
Der Vorname des Patienten.

Telefon:
Die Telefonnummer des Patienten.

Vertr. Status:
Der aktuelle Vertragsstatus des Patienten im HZV Vertrag.

kein Eintrag Es wurde bisher kein Vertrag abgeschlossen.

beantragt am: Es wurde eine Teilnahme am HZV Verfahren am ..... beantragt.

eingeschr. seit: Der Patient nimmt am HZV -Verfahren seit dem ..... teil. Es können Diagnosen und Leistungen gebucht werden.

in Vertretung seit: Der Patient ist in Vertretung, bzw. kann als Zielauftrag abgerechnet werden.

Vers. Nachweis: Das Datum, an dem der Versichertennachweis zum letzten Mal vorgelegt wurde.

Letzter Besuch: Das Datum, an dem
der Versichertennachweis zum letzten Mal vorgelegt wurde

- oder -

der Vertragsstatus sich geändert hat

- oder -

eine Leistung / Diagnose erbracht wurde.

Vertrag: HZV -Vertrag an dem die Krankenkasse des Patienten teilnimmt.

11.4 Info–Fenster

Im Info-Fenster werden

- Arzt-Abrechnungsdaten
- Dauerdiagnosen
- Dauerbemerkungen

dargestellt.

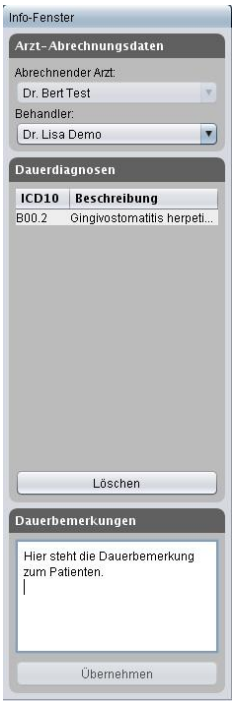


Abbildung 54: Info-Fenster

11.4.1 Arzt-Abrechnungsdaten

In den Arzt-Abrechnungsdaten wird der

- Abrechnende Arzt
- Behandler

für den Patienten hinterlegt.

Abrechnender Arzt:
Der abrechnende Arzt ist der Arzt, der die erbrachten Leistungen und Diagnosen abrechnet.

Nimmt der Patient am HZV -Vertrag teil, d.h. für den Patienten ist der HZV -Vertrag aktiv, ist der abrechnende Arzt der Einschreibarzt.

Ist der Patient in Vertretung / als Zielauftrag aufgenommen, ist der Behandler in der Regel auch der abrechnende Arzt.

Es sei denn, dass der Behandler nicht in den HZV -Vertrag eingeschrieben ist.

Behandler:
Der Behandler ist der Arzt, der die Leistungen / Diagnosen am Patienten erbringt.

Der Behandler muss nicht am HZV -Vertrag teilnehmen.

Der Behandler kann für jede Leistung / Diagnose aus der Auswahlbox neu festgelegt werden.

Über **»Patientendaten« »Stammbehandler«.** kann der eingestellte Behandler für den Patienten geändert werden.

11.4.2 Dauerdiagnosen

Wurden bei einem Patienten Dauerdiagnosen erbracht, werden diese hier tabellarisch mit

- ICD 10 Code
- Beschreibung

aufgelistet.

Mit **»löschen«** können Sie eine in der Tabelle markierte Dauerdiagnose entfernen.

Hinweis:
Die zur Dauerdiagnose zugehörige Diagnose kann nur gelöscht werden, wenn die Diagnose noch nicht abgerechnet ist.

Dauerdiagnosen können über den Reiter **»Ziffern / ICD10«** oder über die **»Eingabezeile«** erstellt werden.

Durch Rechtsklicken in die Tabelle Dauerdiagnosen öffnet sich ein zweites Fenster, in dem Sie die Möglichkeit haben Dauerdiagnosen von der Abrechnung zurückzustellen (siehe auch Kapitel 10.10 Seite 78).

11.4.3 Dauerbemerkungen

Hier haben Sie die Möglichkeit, zu den Patienten eine Dauerbemerkung zu hinterlegen. Diese wird bei jedem öffnen des Patienten angezeigt. Mit jeder übernommenen Änderung wird ein Eintrag in der Rubrik D-BEM in der Karteikarte vorgenommen.

11.5 Eingabezeile

Über die Eingabezeile können Sie mittels Tastatureingaben **Ziffern** und **Diagnosen eingeben.**

Abbildung 55: Eingabezeile

Links neben der Eingabezeile kann ein **Datum** eingestellt werden. Das eingestellte Datum wird dann als **„erbrachtes Datum"** für die Leistung bzw. Diagnose in die Patientenkarteikarte (Reiter Karteikarte) und die Tabelle der erfassten, aber noch nicht abgerechneten Ziffern und Diagnosen (Reiter **»Ziffern / ICD«**) übernommen.

Hinweis: Vordatieren ist nicht möglich. Blinkt das Datumsfeld „Gelb" ist nicht das aktuelle Tagesdatum eingestellt.

Abbildung 56: Eingabezeile mit rückdatiertem Datum

Tipp: Durch die Eingabe eines **„t"** im Datumsfeld wird das Tagesdatum gesetzt.

Eingaberegel:

ICD Code, Ziffer oder Kürzel,
Leerzeichen,

Parameter Diagnosesicherheit,
Leerzeichen,

Parameter Seitenlokalisation,
Leerzeichen,

Parameter Dauerdiagnose.

Die Eingabe mit **»Enter«** bestätigen

- oder -

den **»grünen Haken«** mit der Maus anklicken.

Die eingegebene Leistung bzw. Diagnose wird in die Patientenkarteikarte übernommen (Reiter **»Karteikarte«**).

- und -

Die eingegebene Leistung bzw. Diagnose wird in die Tabelle der erfassten und noch nicht abgerechneten Ziffern und ICDs übernommen (Reiter **»Ziffern/ICD«**).

Wurde eine Dauerdiagnose erbracht, wird diese zusätzlich im Info-Fenster bei den Dauerdiagnosen eingetragen.

Zur **Diagnosensicherheit** werden folgende Parameter erkannt:

g: Gesichert

v: Verdacht auf / zum Ausschluss von

z: Zustand nach

a: Ausgeschlossen

Zur **Seitenlokalisation** werden folgende Parameter erkannt:

l: Links

r: Rechts

b: Beiderseits

u: keine Angabe

Zur **Dauerdiagnose** werden folgende Parameter erkannt:

dd: Dauerdiagnose

Hinweis:
Bei der Eingabe zur Diagnosesicherheit, der Seitenlokalisation und Dauerdiagnose werden sowohl Großbuchstaben, als auch Kleinbuchstaben akzeptiert.

Hinweis:
Ein ICD Code, Ziffer oder Kürzel muss zur Leistungs- bzw. Diagnoseerfassung eingetragen sein.

Wenn im Falle einer Diagnose nicht alle Parameter eingegeben sind, dann können folgende 3 Fälle auftreten:

1. **Fall:**
   Kein Parameter zur Diagnosesicherheit angegeben.

   Es öffnet sich ein Fenster, in dem dieses nachgeholt werden muss. (siehe folgende Abbildung)

2. **Fall:**
   Kein Parameter zur Seitenlokalisation angegeben.

   Die Seitenlokalisation wird als **„keine Angabe"** eingetragen.

3. **Fall:**
   Kein Parameter zur Dauerdiagnose eingegeben.

   Die Diagnose wird als **„normale"** Diagnose übernommen.

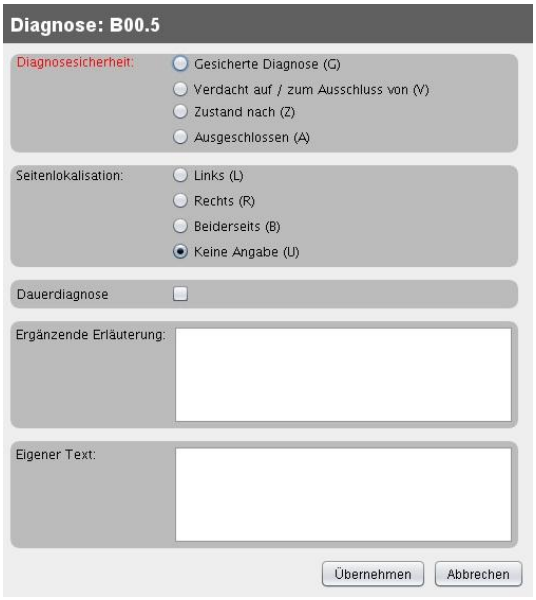


Abbildung 57: Fenster Diagnoseinformation

Beispiele zur Diagnoseeingabe über die Eingabezeile:

b02.0 g b:
Es wird die Diagnose Zoster - Enzephalitis als gesichert mit beidseitiger Seitenlokalisation gebucht.

b02.0 g dd:
Es wird die Diagnose Zoster - Enzephalitis als gesicherte Dauerdiagnose ohne Seitenlokalisation gebucht.

b02.0 l dd:
Es öffnet das Fenster Dauerdiagnoseinformation.

- Die Diagnosesicherheit muss gewählt werden.
- Die Seitenlokalisation ist Links.
- Der Haken Dauerdiagnose ist gesetzt.

Mit **»Übernehmen«** wird die Diagnose gebucht.

Mit **»Abbrechen«** wird die Diagnose verworfen.

Für den **ICD Code „B02.0"** haben Sie ein Kürzel vergeben (im Beispiel wurde das Kürzel **„her"** vergeben).

her g b:
Es wird die Diagnose Zoster – Enzephalitis als gesichert mit beidseitiger Seitenlokalisation gebucht.

Beispiele zur Leistungseingabe über die Eingabezeile:

01707 → Enter

Es wird die Leistung Neugeborenenscreening gebucht.

Für die **Ziffer 01707** haben Sie ein Kürzel vergeben (im Beispiel wurde das Kürzel **„Neu"** vergeben).

Neu → Enter

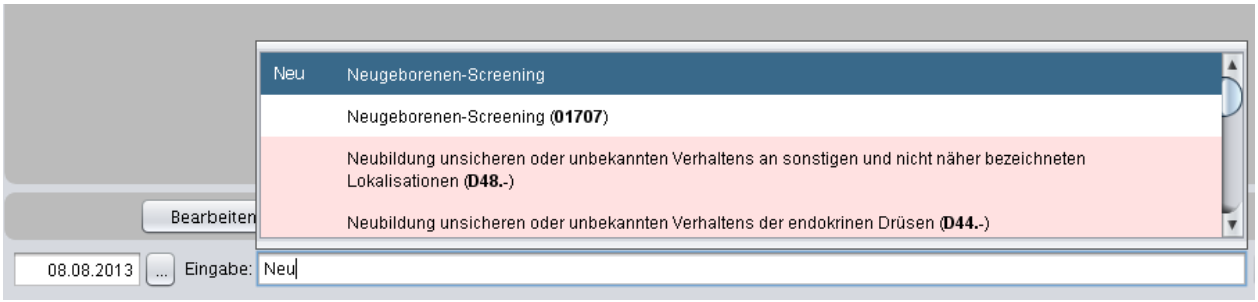


Abbildung 58: Fenster Diagnoseinformation

Es wird die Leistung Neugeborenenscreening gebucht.

Achtung:
Ziffern und Diagnosen können für einen Patienten nur übernommen werden wenn:

Der Vertragstatus aktiv ist, d.h. in der Patientenübersicht muss bei Vertr. Status: **»eingeschr. seit ....«** stehen.

- Oder -

Der Patient in Vertretung oder per Zielauftrag behandelt wird, d.h. in der Patientenübersicht muss bei Vertr. Status: **»in Vertr. seit ....«** stehen.

Der Vertragsstatus kann in der Karteikarte über das Menü **»HZV -Teilnahme«** bearbeitet werden.

11.6 Karteikarte

11.6.1 HZV - Teilnahme

Über diesen Menüpunkt kann die Teilnahme am HZV für den Patienten verwaltet werden.

Es stehen folgende Optionen zur Verfügung:

- beantragen
- aktivieren
- Vertretung / Zielauftrag
- beenden
- Beendigung aufheben
- Stornieren

Abbildung 59: Pulldown-Menü HZV -Teilnahme

Abbildung 60: Pulldown-Menü HZV -Teilnahme mit Onlineüberprüfung

Hinweis: Die Onlineüberprüfung wird nicht in jeder KV-Region angeboten.

11.6.1.1 Beantragung der Vertrags-Teilnahme

Über **»HZV -Teilnahme« »beantragen«** kann die Teilnahme am jeweiligen HZV -Vertrag für den Patienten beantragt werden.

Abbildung 61: z.B.: Beantragung der Teilnahme am AOK Bayern HZV

Teilnahme beantragen für:
Wählen Sie hier den HZV Vertrag aus, für den der Patient **eingeschrieben** werden soll. Der Vertrag ist nur auswählbar, wenn das Programm den Vertrag anhand der Versichertendaten des Patienten nicht eindeutig bestimmen kann.

Einschreibung bei:
Wählen Sie hier den Arzt aus, bei dem der Patient eingeschrieben werden soll. Es erscheinen nur Ärzte in der Auswahlbox, die auch am ausgewählten Vertrag teilnehmen.

Stammbehandler:
Wählen Sie hier den Arzt aus, der für den Patienten der voreingestellte Behandler ist.

Der gewählte Einschreibarzt und der gewählte Stammbehandler werden im **Info-Fenster** unter Arzt-Abrechnungsdaten als **„Abrechnender Arzt"** (der Einschreibarzt) und **„Behandler"** (der Stammbehandler) angezeigt.

Hinweis:
In der Regel sind Einschreibarzt und Stammbehandler der gleiche Arzt.

Mit »Übernehmen« wird die Einstellung übernommen. Sie können die Versicherteneinschreibung drucken und es gibt einen neuen Eintrag in der Karteikarte. Dieser Eintrag kann nicht mehr entfernt werden.

Mit »Abbrechen« können Sie den Teilnahme/ Vorgang abbrechen.

11.6.1.2 Onlineüberprüfung der Vertragsteilnahme

In einigen KV-Regionen findet bei eingerichteter Onlineverbindung (siehe Kapitel 12.4 Seite 91) im Zuge der Beantragung bzw. Aufnahme in Vertretung/Zielauftrag eine Überprüfung der Vertragsteilnahme statt.

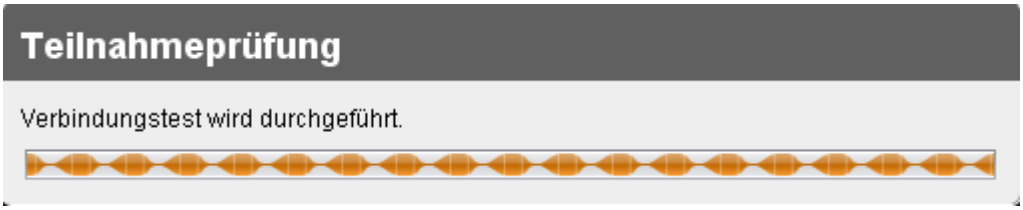


Abbildung 62: Teilnahmeüberprüfung

Nach bestandener Teilnahme Überprüfung fahren Sie wie auf Seite 63 beschrieben fort.

Wenn keine Verbindung zum HÄVG Server besteht bekommen Sie folgenden Hinweis:

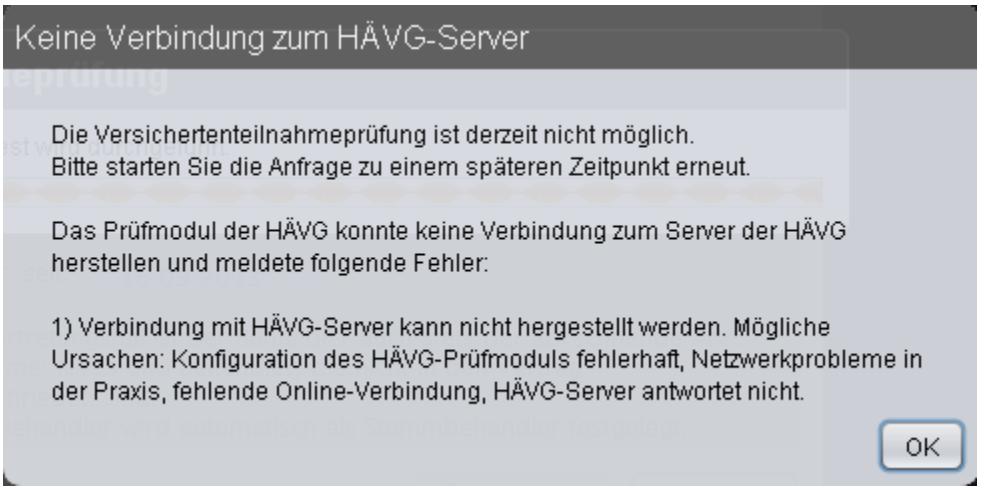

Keine Verbindung zum HÄVG-Server
Die Versichertenteilnahmeprüfung ist derzeit nicht möglich.
Bitte starten Sie die Anfrage zu einem späteren Zeitpunkt erneut.
Das Prüfmodul der HÄVG konnte keine Verbindung zum Server der HÄVG herstellen und meldete folgende Fehler:
1) Verbindung mit HÄVG-Server kann nicht hergestellt werden. Mögliche Ursachen: Konfiguration des HÄVG-Prüfmoduls fehlerhaft, Netzwerkprobleme in der Praxis, fehlende Online-Verbindung, HÄVG-Server antwortet nicht.
OK

Abbildung 63: Keine Verbindung zum HÄVG Server

Zur Behebung der Probleme setzen Sie sich bitte mit der HZV -Hotline in Verbindung.
Bei Hardwareproblemen in der Praxis wenden Sie sich an Ihren Techniker vor Ort.
Den Hinweis bestätigen Sie mit „OK"

Nachdem Sie auch den folgenden Hinweis bestätigt haben, können Sie wie auf Seite 63 beschrieben fortfahren. Die Patientenaufnahme wird nicht unterbunden.

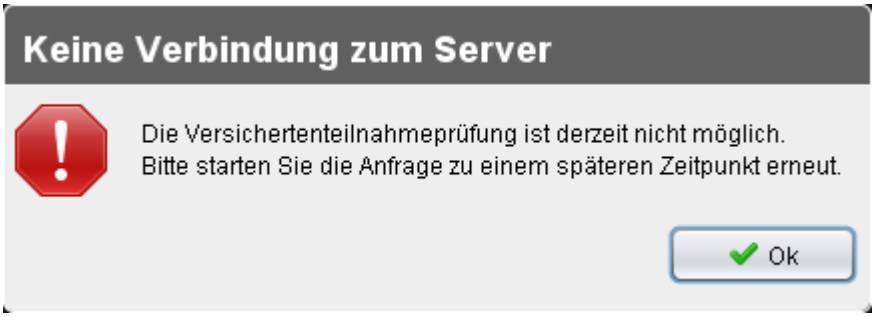

Keine Verbindung zum Server
Die Versichertenteilnahmeprüfung ist derzeit nicht möglich.
Bitte starten Sie die Anfrage zu einem späteren Zeitpunkt erneut.
Ok

Abbildung 64: Die Versichertenteilnahmeüberprüfung ist nicht möglich

Sobald Sie die Verbindung zum HÄVG Server wieder hergestellt haben können Sie die Vertragsteilnahme über das Menü HZV -Teilnahme manuell durchführen.

Abbildung 65: Onlineüberprüfung im Pulldownmenü der HZV -Teilnahme

11.6.1.3 HZV -Teilnahme aktivieren

Über **»HZV -Teilnahme« »aktivieren«** kann die Teilnahme am HZV -Vertrag für den Patienten aktiviert werden.

Gemäß den Vertragsbestimmungen ist eine Aktivierung erst zu Beginn des Folgequartals der Beantragung möglich.

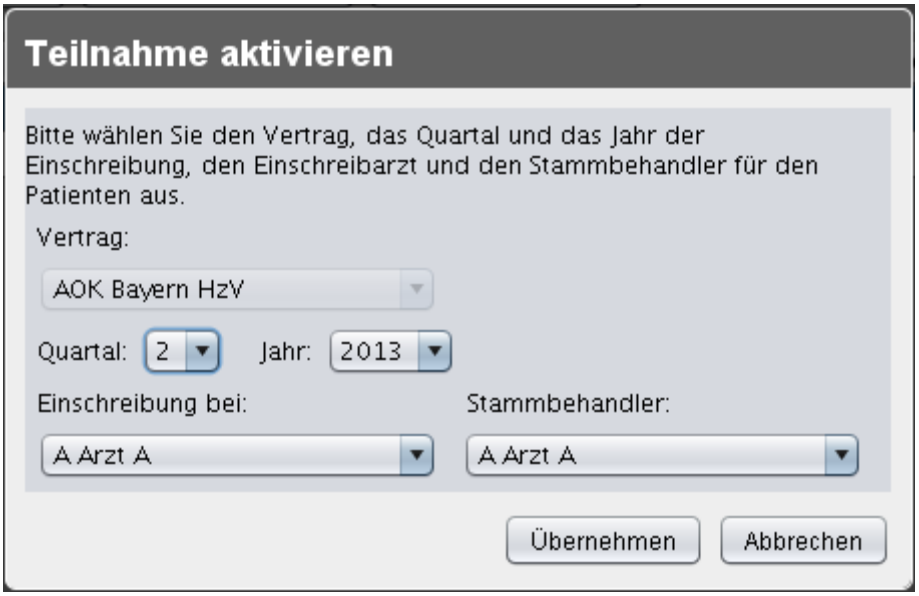


Abbildung 66: Teilnahme aktivieren für den AOK Bayern Vertrag

Der Dialog **»Teilnahme aktivieren«** lässt sie folgende Dinge auswählen:

- Den Vertrag (ist nur auswählbar wenn für den Patienten mehrere Krankenkassen angelegt wurden).
- Das Quartal/Jahr ab wann die Einschreibung aktiv werden soll
- Den Einschreibarzt (Einschreibung bei)
- Den Stammbehandler

Mit **»Übernehmen«** ist die Teilnahme aktiviert.
Es gibt einen neuen Eintrag in der Karteikartentabelle. Dieser Eintrag kann nicht mehr entfernt werden.

Mit **»Abbrechen«** können Sie den Teilnahmeaktivierungs-Vorgang abbrechen.

11.6.1.4 HZV -Teilnahme in Vertretung / Zielauftrag

Über **»HZV -Teilnahme« »Vertretung / Zielauftrag«** kann der Patient in Vertretung, bzw. als Zielauftrag abgerechnet werden, dieses muss pro Quartal wiederholt werden.

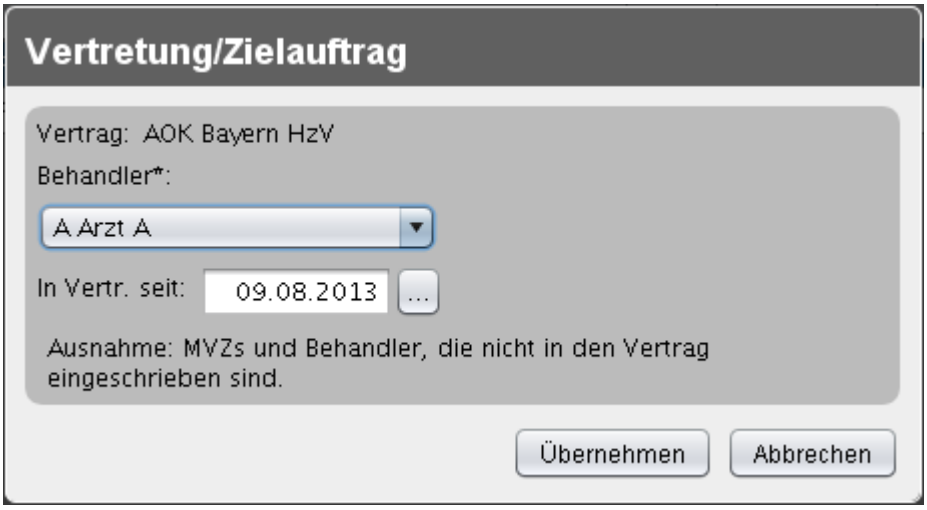


Abbildung 67: Vertretung / Zielauftrag Beispiel AOK

Wählen Sie den Behandler. Der Behandler ist im Vertretungsfall in der Regel auch der abrechnende Arzt.

Es sei denn:
Der gewählte Behandler nimmt nicht am HZV -Verfahren teil. Dann muss zusätzlich ein abrechnender Arzt gewählt werden.

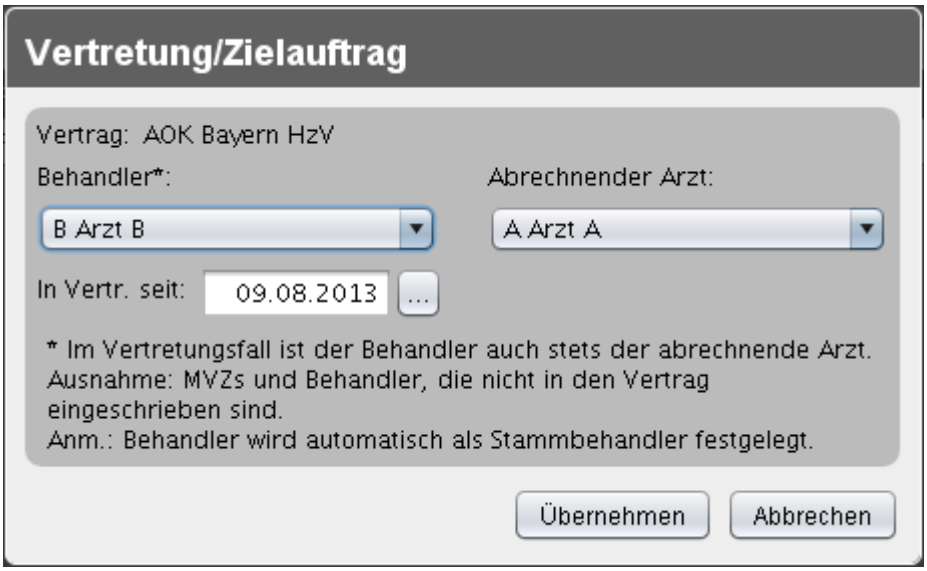


Abbildung 68: Behandler nimmt nicht am Vertrag teil

Mit **»Übernehmen«** werden der gewählte Behandler und ggf. der abrechnende Arzt in die Patientendaten übernommen. Es gibt einen neuen Eintrag in der Karteikartentabelle. Dieser Eintrag kann nicht mehr entfernt werden.

Mit **»Abbrechen«** können Sie den Vorgang abbrechen.

11.6.1.5 HZV Teilnahme beenden

Über »HZV -Teilnahme« »beenden« kann die Teilnahme am HZV -Vertrag für den Patienten beendet werden.

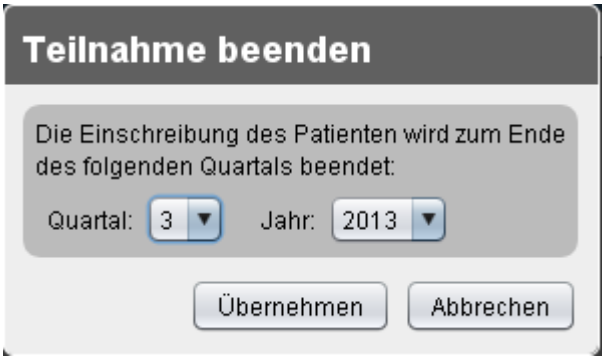


Abbildung 69: Teilnahme beenden

Wählen Sie im Dialog »Teilnahme beenden«

- Quartal
- Jahr

in dem die Teilnahme beendet werden soll.

Mit »Übernehmen« ist die Teilnahme beendet. Es gibt einen neuen Eintrag in der Karteikartentabelle. Dieser Eintrag kann nicht mehr entfernt werden.

Mit »Abbrechen« können Sie den Vorgang abbrechen.

11.6.1.6 HZV -Teilnahme Beendigung aufheben

Über »HZV -Teilnahme« »Beendigung aufheben« kann die letzte eingegebene Beendigung aufgehoben werden. Es gibt einen neuen Eintrag in der Karteikartentabelle. Dieser Eintrag kann nicht mehr entfernt werden.

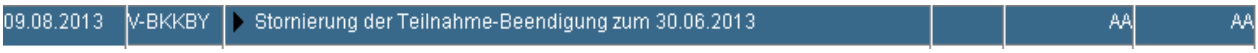


Abbildung 70: Eintrag in der Karteikarte Stornierung der Teilnahme-Beendigung

11.6.1.7 HZV Teilnahme stornieren

Über »HZV -Teilnahme« »stornieren« kann der zuletzt eingegebene Vertragsstatus rückgängig gemacht werden.

Abbildung 71: Eintrag in der Karteikarte Stornierung der Aktivierung

11.6.2 Vertragsspezifische Formulare in PRO X HZV

Hinweis: Bevor Sie Vertragsspezifische oder Kassenformulare verwenden sollten Sie diese wie es im **Kapitel 3.1.2 Drucker einrichten** beschrieben ist, konfigurieren.

Unter dem Menüpunkt **»HZV -Form.«** haben Sie die Möglichkeit, vertragsspezifische Formulare (wie zum Beispiel Überleitungsbogen AOK-Bayern) passend mit den Daten des Patienten aufzurufen, komplett auszufüllen und zu drucken.

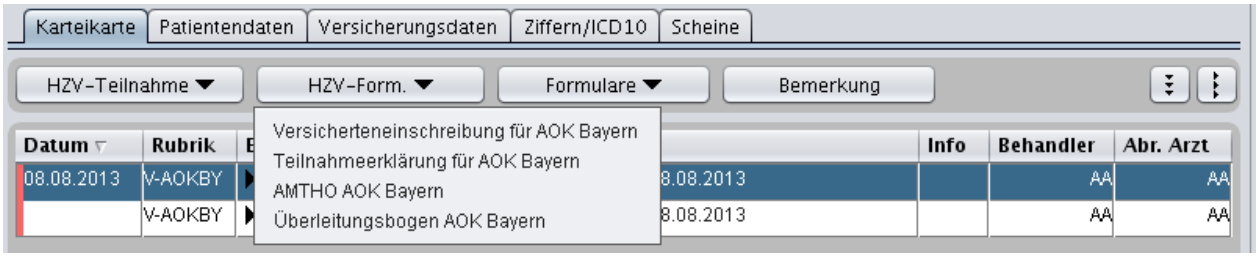


Abbildung 72: Vertragsspezifische Formulare AOK-Bayern

Ein Doppelklick auf das Formular (hier Überleitungsbogen AOK-Bayern) öffnet den Formulareditor.

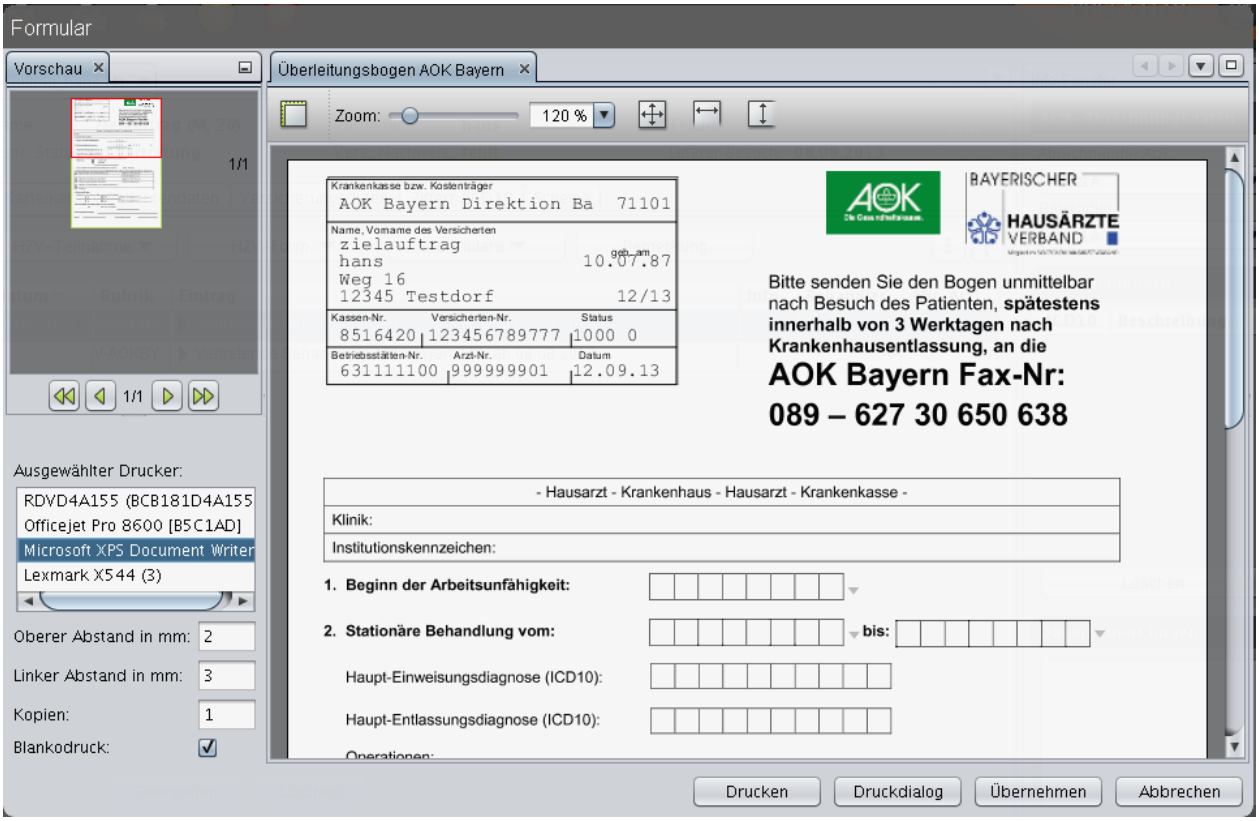


Abbildung 73: Zielauftrag AOK-Bayern

Beim Aufrufen eines Formulars werden die Daten des Patienten automatisch in den Kassenkopf (sofern vorhanden) übernommen.

Bei einigen Verträgen sind Formulare vorhanden die einer Regelüberprüfung unterliegen. Diese können nur dann ausgedruckt werden wenn alle relevanten Felder ausgefüllt sind. Wurde ein Feld beim Ausfüllen übersehen erscheint ein entsprechender Hinweis.

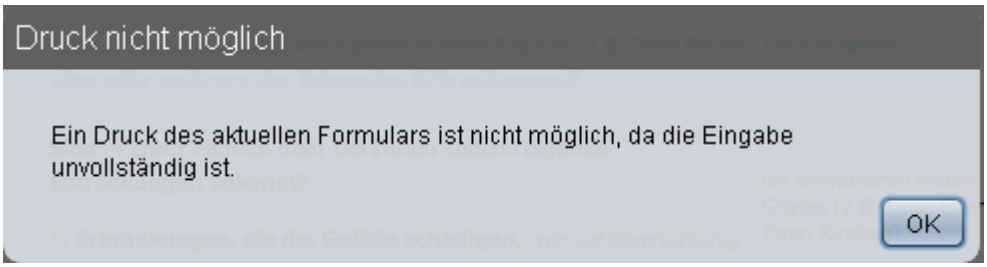


Abbildung 74: Hinweistext unvollständiges Formular

Ebenso ist es möglich einige Formulare ungedruckt in die Karteikarte zu übernehmen. In diesem Fall erscheint nach betätigen des Übernahme-Button folgender Hinweis:

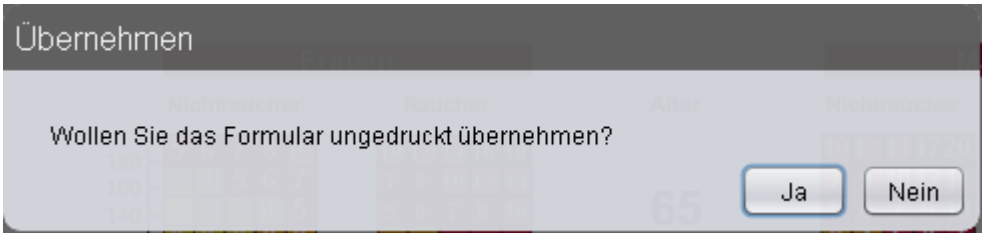


Abbildung 75: Hinweistext ungedruckte Übernahme eines Formulars

Mit „Ja" übernehmen Sie das Formular in die Karteikarte, „Nein" führt Sie zurück in das Formular.

Wichtig:
Für die automatische Eintragung ins Stempelfeld, muss in der Benutzerverwaltung **(siehe Kapitel 2.5 Hinzufügen von Ärzten)** das Stempelfeld ausgefüllt und **»Stempel drucken«** angehakt sein.

Mit der **[Tab]**-Taste gelangen Sie ins nächste Eingabefeld oder Sie wählen Ihr Eingabefeld direkt über die Maustaste aus.

Felder, die auszufüllen sind, werden, wenn Sie mit der Maustaste über das Formular gehen, rot umrandet.

11.6.3 Vertragsübergreifende Formulare in PRO X HZV

Unter dem Menüpunkt **»Formulare«** haben Sie die Möglichkeit vertragsübergreifende Formulare auszufüllen und zu drucken.

Für die Eingabe von Medikamenten über Rezeptformulare steht Ihnen ein Medikamenten-Informationssystem zur Verfügung.

Die vertragsübergreifenden Formulare stehen in allen Regionen zur Verfügung in denen es mindestens einen Vertrag mit Abrechnung gibt.

Derzeit stehen folgende Formulare der KV zur Auswahl:

- Kassenrezept
- Arbeitsunfähigkeit
- Überweisung
- Krankenhauseinweisung
- Verordnung Heilmittel Muster 13
- Verordnung Heilmittel Muster 14
- Verordnung Heilmittel Muster 18
- Einleitung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder alternativen Angeboten
- Verordnung von medizinischer Rehabilitation
- Grünes Rezept
- Verordnung häuslicher Krankenpflege
- Krebsfrüherkennung Männer
- Krebsfrüherkennung Frauen
- BTM-Rezept
- Überweisung Labor (Muster 10)
- Überweisung Labor (Muster 10a)

Beim Aufrufen eines Formulars werden die Daten des Patienten automatisch in den Kassenkopf übernommen.

Wichtig:
Für die automatische Eintragung ins Stempelfeld, muss in der Benutzerverwaltung **(siehe Kapitel 2.5 Hinzufügen von Ärzten)** das Stempelfeld ausgefüllt und **»Stempel drucken«** angehakt sein.

Mit der **[Tab]**-Taste gelangen Sie ins nächste Eingabefeld oder Sie wählen Ihr Eingabefeld direkt über die Maustaste aus.

Felder, die auszufüllen sind, werden, wenn Sie mit der Maustaste über das Formular gehen, rot umrandet.

11.6.4 Bemerkungen

Über den Menüpunkt **»Bemerkungen«** können Sie individuelle Bemerkungen zur Karteikarte hinzufügen.

Abbildung 76: Bemerkung hinzufügen

Folgende Optionen stehen zur Verfügung:

Kurzdarstellung verwenden:

Mit diesem Haken legen Sie fest, ob in der Karteikarte bei nicht expandierter Darstellung der Bemerkung eine kurze Beschreibung der Bemerkung angezeigt werden soll. Der dann anzuzeigende Text wird unter Kurzdarstellung angegeben.

- Haken gesetzt: In der Karteikarte wird die Kurzdarstellung angezeigt. Mit einem Mausklick auf den Pfeil vor der Kurzdarstellung wird zusätzlich die Bemerkung angezeigt.
- Haken nicht gesetzt: Die Eingaben im Feld **»Kurzdarstellung«** werden nicht beachtet. In der Karteikarte wird immer die vollständige Bemerkung angezeigt.

Kurzdarstellung:
Hier können Sie eine Zusammenfassung der Bemerkung eintragen.

Hinweis:
Diese Kurzdarstellung der Bemerkung wird nur dann angezeigt, wenn auch der Haken **»Kurzdarstellung verwenden«** gesetzt ist!

Bemerkung:
Hier können Sie eine ausführliche Bemerkung eintragen.

Hinweis:
Ist die eingetragene Bemerkung sehr lang, und die Option **»Kurzdarstellung verwenden«** nicht gewählt, kann der Karteikarteneintrag über mehrere Zeilen gehen, und kann nicht über die Pfeilfunktion einzeilig angezeigt werden!

Datum:
Mit dieser Option können Sie das Datum einstellen, zu dem die Bemerkung erstellt werden soll.
Die Bemerkung wird diesem Datum entsprechend in die Karteikarte einsortiert.

»Übernehmen« Mit **»Übernehmen«** wird die Bemerkung in die Karteikarte eingefügt.

»Abbrechen« Mit **»Abbrechen«** beenden Sie den Vorgang. Es wird keine neue Bemerkung zur Karteikarte hinzugefügt.

11.6.5 Karteikarten erweitern

Über die Symbole (siehe Abbildung: 78) können alle Karteikarteneinträge auf bzw. zugeklappt werden.

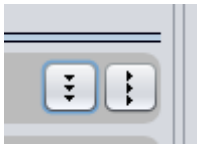


Abbildung 77: Alle Karteikarteneinträge erweitert darstellen

11.7 Patientendaten

In der Maske **»Patientendaten«** befinden sich die Patientendaten.

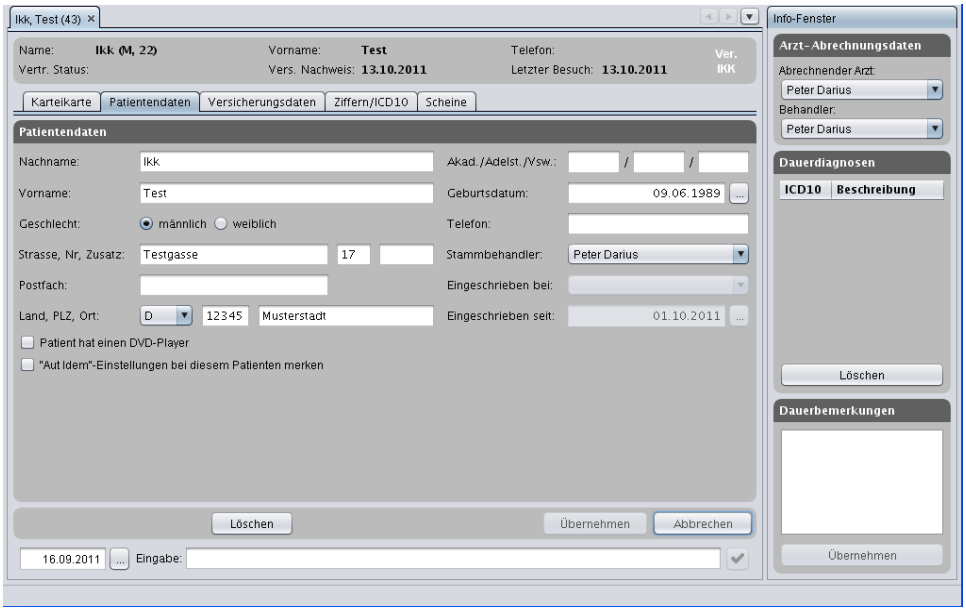


Abbildung 78: Patientendaten bearbeiten

Stammbehandler
Wählen Sie auf Wunsch einen Stammbehandler für den Patienten aus der Auswahlbox aus. Der Stammbehandler ist der Arzt, der bei Aufruf des Patienten im Info-Fenster als Behandler eingetragen wird. Wird der Behandler im Info-Fenster nicht geändert, ist der Stammbehandler der Arzt, der die Leistung / Diagnose erbringt.

Eingeschrieben bei
Das Feld ist nur gefüllt, wenn der HZV -Vertrag aktiviert ist. Hier steht dann der Einschreibarzt. Der Einschreibarzt ist dann auch der abrechnende Arzt.

In allen anderen Fällen ist das Feld nicht gefüllt.

Das Feld **„Eingeschrieben bei"** kann nicht bearbeitet werden.

Der Vertragsstatus kann der Patientenübersicht entnommen werden, oder der Karteikarte.

Geändert werden kann der Vertragsstatus ebenfalls im Reiter **»Karteikarte«** .

Eingeschrieben seit
Das Datum, zu dem der Vertrag aktiviert wurde.

»Übernehmen« Haben Sie Änderungen an den Patientendaten vorgenommen, ist dieser Button aktiv. Die Änderungen können übernommen werden.

Hinweis:
Haben Sie Änderungen an Daten eines Patienten vorgenommen, ohne diese zu übernehmen, kann das Programm nicht beendet werden. Überprüfen Sie ggf. alle angezeigten Patienten, ob ungesicherte Änderungen vorliegen.

»Abbrechen« Haben Sie Änderungen an den Patientendaten vorgenommen, ist dieser Button aktiv. Die Änderungen werden verworfen.

»Löschen« Mit **»Löschen«** entfernen Sie den gewählten Patienten aus dem System.

Achtung:
Nicht abgerechnete Leistungen und Diagnosen werden ebenfalls gelöscht. Dieser Vorgang kann nicht rückgängig gemacht werden!

11.7.1 Patientendaten Versicherte IKK classic

Für Versicherte der IKK können Sie in den Patientendaten durch anhaken dokumentieren, ob der Patient die Möglichkeit hat, sich eine DVD anzusehen. Dies ist für die Verordnung der DVD-Sets (zum Beispiel **„Gesundes Herz"**) erforderlich.

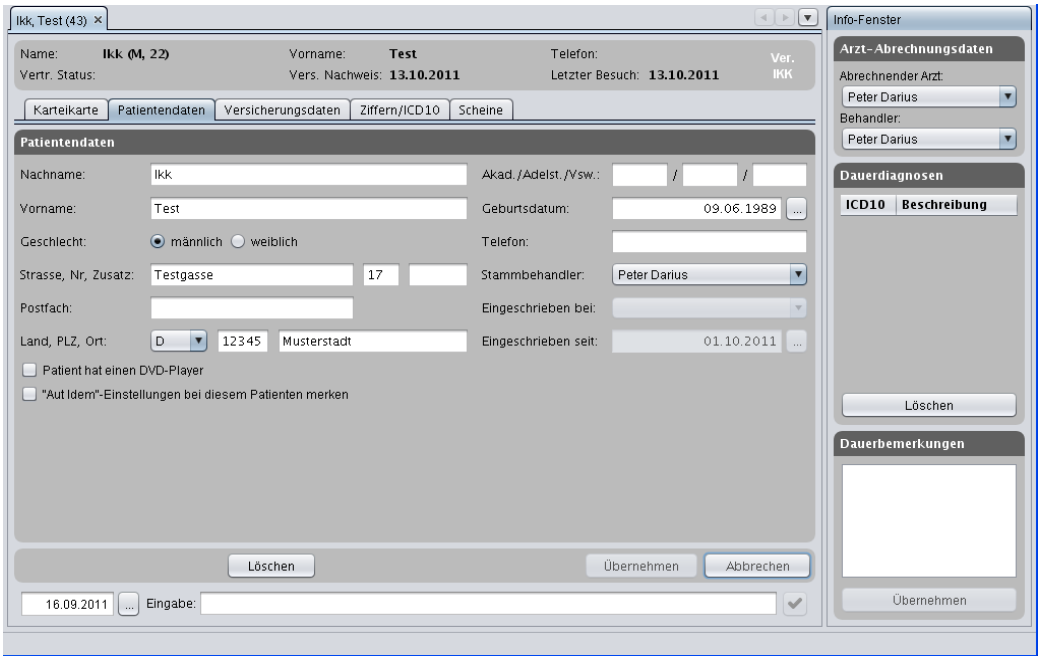


Abbildung 79: Patientendaten Versicherte IKK classic

11.8 Versichertendaten

Hier stehen alle Informationen zur Krankenversicherung des Patienten.

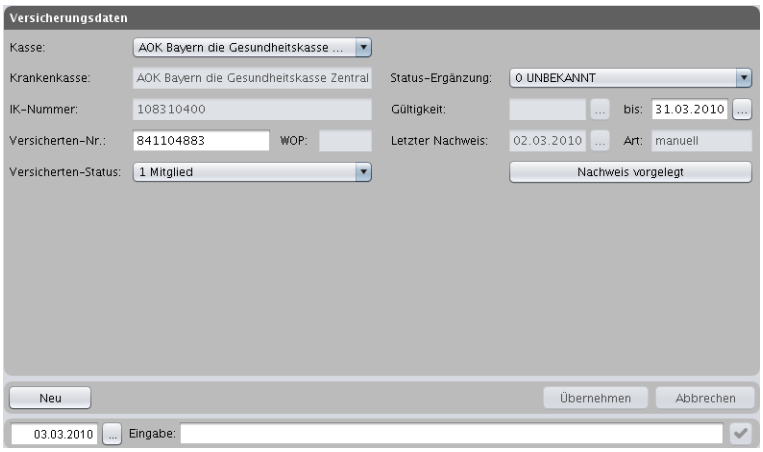


Abbildung 80: Versicherungsdaten bearbeiten

Wurde der Patient über die Versichertenkarte aufgenommen, können die Versichertendaten nicht bearbeitet werden.

Wurde der Patient manuell in das System aufgenommen, können

- Versicherten-Nr.
- Versicherten-Status
- Status-Ergänzung
- Gültigkeit bis

bearbeitet werden.

Mit **»Nachweis vorgelegt«** können Sie den Versichertennachweis manuell dokumentieren.

Abbildung 81: Nachweis vorgelegt

Wenn Sie den Button **»Neu«** anklicken, können Sie einen manuellen Kassenwechsel vornehmen.

Abbildung 82: Kassenwechsel

Wenn Sie den Reiter »Suche Kasse« anklicken, werden Ihnen nur die ersten 50 Kassen angezeigt die in den HZV -Verträgen enthalten sind. Um weitere Kassen angezeigt zu bekommen, wählen Sie den Vertrag aus und geben in der Suchmaske die Kennung oder den Namen der gesuchten Krankenkasse ein.

Um die gewünschte Kasse zu übernehmen, markieren Sie diese und klicken anschliessend auf »Übernehmen«. Alternativ können Sie die Kasse auch per Doppelklick übernehmen.

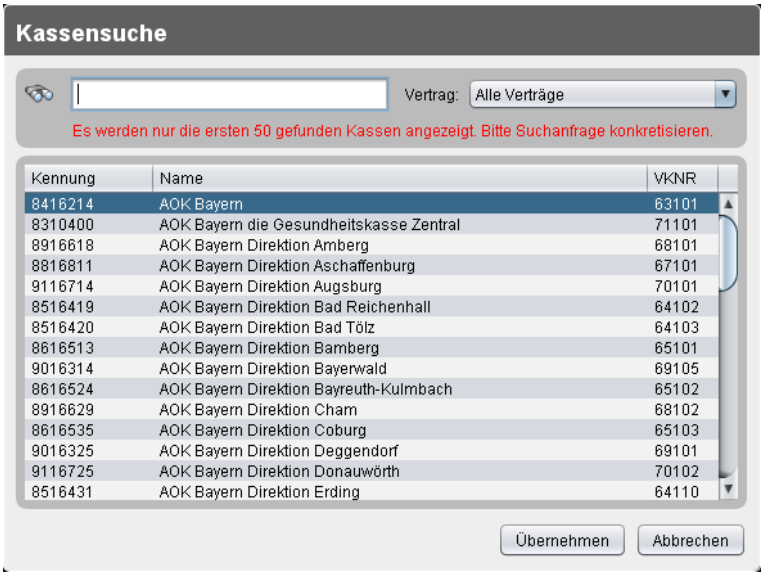

Kassensuche
Vertrag:
Alle Verträge
Es werden nur die ersten 50 gefunden Kassen angezeigt. Bitte Suchanfrage konkretisieren.
Kennung Name VKNR
8416214 AOK Bayern 63101
8310400 AOK Bayern die Gesundheitskasse Zentral 71101
8916618 AOK Bayern Direktion Amberg 68101
8816811 AOK Bayern Direktion Aschaffenburg 67101
9116714 AOK Bayern Direktion Augsburg 70101
8516419 AOK Bayern Direktion Bad Reichenhall 64102
8516420 AOK Bayern Direktion Bad Tölz 64103
8616513 AOK Bayern Direktion Bamberg 65101
9016314 AOK Bayern Direktion Bayerwald 69105
8616524 AOK Bayern Direktion Bayreuth-Kulmbach 65102
8916629 AOK Bayern Direktion Cham 68102
8616535 AOK Bayern Direktion Coburg 65103
9016325 AOK Bayern Direktion Deggendorf 69101
9116725 AOK Bayern Direktion Donauwörth 70102
8516431 AOK Bayern Direktion Erding 64110
Übernehmen
Abbrechen

Abbildung 83: Kassensuche

Wenn Sie die richtige Kasse ausgesucht und die weiteren Pflichtfelder ausgefüllt haben, können Sie den Kassenwechsel durch einen Klick auf »Übernehmen« in das Programm übernehmen.

Um die Eingaben zu verwerfen klicken Sie auf »Abbrechen«.

11.9 Ziffern / ICD10

Über den Reiter »Ziffern / ICD10« können Diagnosen und Leistungen des aktuell für den Patienten gültigen Vertrag gebucht werden.

Zusätzlich gibt es bei einigen Verträgen einen Button »Dokumente«. Durch Anklicken dieses Buttons können Sie sich zum Beispiel PDF Dokumente anzeigen lassen, welche ICD-Codes und Regeln zur Erbringung bestimmter Leistungen enthalten.

Im oberen Bereich haben Sie die Möglichkeit nach einer **Ziffer,** einer **Praxisgebühr** oder einer **Diagnose** zu suchen. Wenn der Patient in den Vertrag der IKK classic (ehemals Vereinigte IKK) eingeschrieben ist, dann steht Ihnen noch zusätzlich die Suche nach **Gesundheitspaketen** zur Auswahl. Das Suchergebnis wird unterhalb der Sucheingabe tabellarisch dargestellt.

Erfasste, aber noch nicht abgerechnete Leistungen und Diagnosen werden in der unteren Tabelle angezeigt.

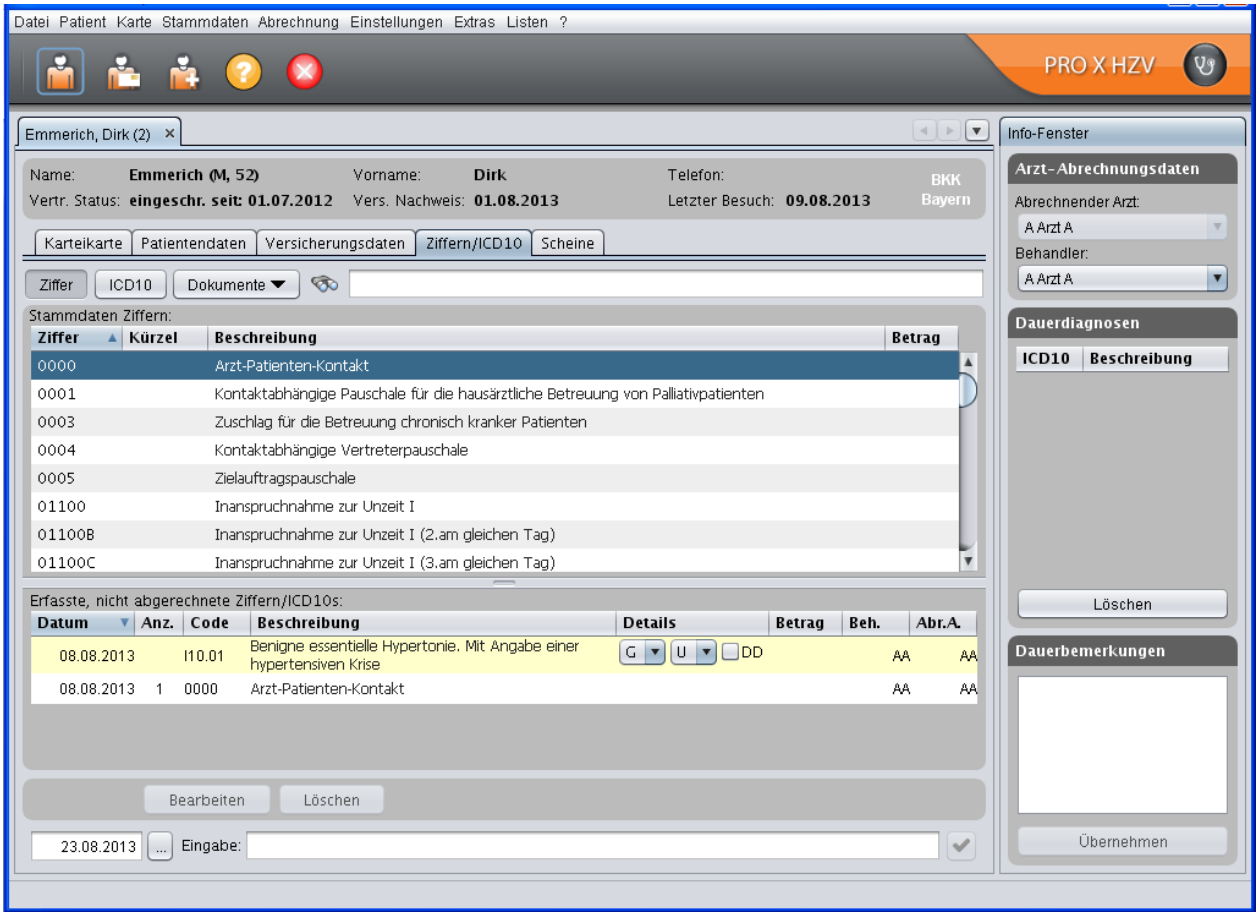

Datei Patient Karte Stammdaten Abrechnung Einstellungen Extras Listen ?
PRO X HZV
Emmerich, Dirk (2)
Name: Emmerich (M, 52) Vorname: Dirk Telefon:
Vertr. Status: eingeschr. seit: 01.07.2012 Vers. Nachweis: 01.08.2013 Letzter Besuch: 09.08.2013
BKK Bayern
Karteikarte Patientendaten Versicherungsdaten Ziffern/ICD10 Scheine
Ziffer ICD10 Dokumente
Stammdaten Ziffern:
Ziffer Kürzel Beschreibung Betrag
0000 Arzt-Patienten-Kontakt
0001 Kontaktabhängige Pauschale für die hausärztliche Betreuung von Palliativpatienten
0003 Zuschlag für die Betreuung chronisch kranker Patienten
0004 Kontaktabhängige Vertreterpauschale
0005 Zielauftragspauschale
01100 Inanspruchnahme zur Unzeit I
01100B Inanspruchnahme zur Unzeit I (2.am gleichen Tag)
01100C Inanspruchnahme zur Unzeit I (3.am gleichen Tag)
Erfasste, nicht abgerechnete Ziffern/ICD10s:
Datum Anz. Code Beschreibung Details Betrag Beh. Abr.A.
08.08.2013 I10.01 Benigne essentielle Hypertonie. Mit Angabe einer hypertensiven Krise G U DD AA AA
08.08.2013 1 0000 Arzt-Patienten-Kontakt AA AA
Bearbeiten Löschen
23.08.2013 Eingabe:
Info-Fenster
Arzt-Abrechnungsdaten
Abrechnender Arzt:
A Arzt A
Behandler:
A Arzt A
Dauerdiagnosen
ICD10 Beschreibung
Löschen
Dauerbemerkungen
Übernehmen

Abbildung 84: Reiter Ziffern / ICD10

11.10 Tabelle der erfassten, aber noch nicht abgerechneten Leistungen und Diagnosen

In dieser Tabelle werden alle Leistungen und Diagnosen aufgelistet, die für den Patienten gebucht und noch nicht abgerechnet sind.

Angezeigt werden:

Datum:

Das Datum, an dem eine Leistung / Diagnose erbracht wurde. Die Einträge der Tabelle sind nach Datum sortiert.

Hinweis:
Standardmäßig steht der Eintrag mit dem **jüngsten Datum** an **oberster Stelle** in der Tabelle.

Anz:
Die Anzahl der gebuchten Leistung. Für Diagnosen ist dieses Feld leer.

Code:
Die Ziffernnummer bei Leistungen, bzw. der ICD10 Code bei Diagnosen.

Beschreibung:
Die Stammdatenbeschreibung zur Leistung, bzw. der Diagnose.

Details:
Die Details zur Diagnose werden angezeigt in der Reihenfolge:

- Diagnosesicherheit
- Seitenlokalisation
- Dauerdiagnose

Für Leistungen ist dieses Feld leer.

Betrag:
Hier steht der Betrag, den Sie für die erbrachte Leistung erhalten. Für Diagnosen ist dieses Feld leer.

Oberhalb der Tabelle können Sie hinter **aktueller Gesamtbetrag** die **Summe der erbrachten Leistungen** entnehmen.

Hinweis:
Die Anzeige des Betrages und der Gesamtsumme ist optional und kann über **»Einstellungen« »Voreinstellungen« »Ziffern/ICD10«** aktiviert bzw. deaktiviert werden.

Beh.:
Hier wird die Abkürzung des Behandlers angezeigt, der die Diagnose, bzw. Leistung erbracht hat.

Hinweis:
Der Behandler ist im Info-Fenster eingestellt (und kann ggf. vor Buchen der Leistung / Diagnose noch geändert werden).

Abr.A.:
Hier wird die Abkürzung des Arztes angezeigt, über den die Leistung bzw. Diagnose abgerechnet wird.

Diagnosedetails anzeigen :
Mit einem doppelten Mausklick auf die gewünschte Diagnose

- oder -

über einen Mausklick auf **»Bearbeiten«**

- oder -

über einen Mausklick auf den Spalteneintrag **»Details«**

können Sie gemachte Ergänzungen zur Diagnose ansehen und nach Wunsch bearbeiten.

11.10.1 Leistungen (Ziffern) buchen

Der Button **»Ziffer«** muss durch Anklicken ausgewählt sein. Alle Ziffern die gebucht werden können, werden angezeigt.

Über die **Filtereingabe** können Sie das Suchergebnis verfeinern. Sie können Filtern nach:

- Ziffer
- Kürzel
- Beschreibung

Hilfe:
Es werden keine Ziffern angezeigt!!!

Überprüfen Sie, ob

- der Vertragsstatus aktiviert ist oder der Patient in Vertretung / als Zielauftrag eingetragen ist. (Der Vertragsstatus kann aus der Patientendatenübersicht entnommen werden)
- die Krankenkassendaten vorhanden sind. (Krankenkassendaten können im Reiter **»Versicherungsdaten«** abgelesen werden).

Achtung:
Sind keine Krankenkassendaten vorhanden, muss entweder die Versichertenkarte erneut eingelesen und übernommen werden

- oder -

es muss manuell eine neue Kasse für den Patienten angelegt werden.

Leistung buchen
Wählen Sie in der Tabelle die gewünschte Ziffer aus, und klicken Sie diese doppelt an.
Die Ziffer wird mit dem eingestellten Datum der Tabelle von erbrachten Leistungen und Diagnosen hinzugefügt.

Hinweis:
Ziffern und Diagnosen können alternativ über die untere Eingabezeile vergeben werden. Hierzu müssen Sie nicht extra den Reiter Ziffern/ICD10 öffnen.

Die gebuchte Leistung wird auch in die Karteikarte übernommen.

Neu ab 4 Quartal 2013:

Zu jeder Abrechnungsziffer muss die Uhrzeit dokumentiert werden. Hierzu erscheint nach Auswahl der Ziffer ein Fenster in dem die Uhrzeit der Leistungserbringung eingetragen wird. Voreingestellt ist die Systemzeit des Rechners. Die Uhrzeit kann über den Zahlenblock auf Ihrer Tastatur eingegeben werden. Als Datum der Leistungserbringung wird das Datum übernommen welches links unten neben der Eingabezeile eingestellt ist.

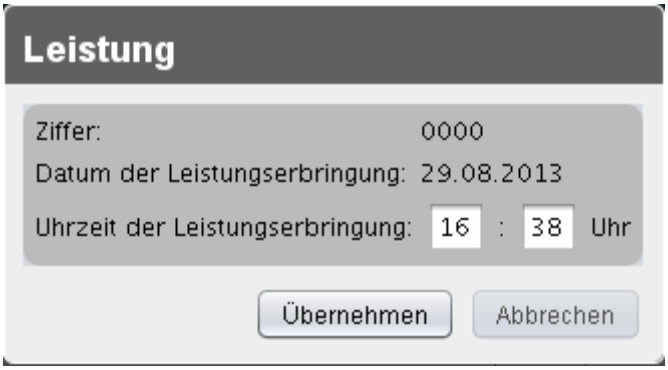


Abbildung 85: Uhrzeiteingabe bei Leistungsvergabe

Uhrzeit kontrollieren oder korrigieren:

Im Reiter »Ziffer/ICD10« in der Tabelle »Erfasste, nicht abgerechnete Ziffern/ICD10s« kann die Uhrzeit überprüft werden in dem der Mauszeiger in der Spalte »Beschreibung« auf den Beschreibungstext gehalten wird. Hier wird ein Tooltip angezeigt:

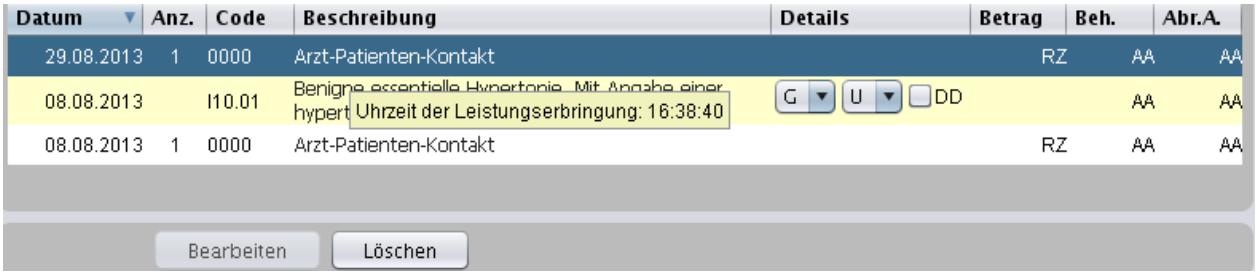


Abbildung 86: Tooltip Uhrzeit der Leistungserbringung

Die Uhrzeit korrigieren können Sie in dem Sie auf die entsprechende Ziffer einen Doppelklick machen. Es wird wieder das Fenster wie in Abbildung 85 angezeigt.

Hinweis:

Alternativ können Leistungen auch über die Eingabezeile gebucht werden. Hierzu muss nicht zwingender Weise der Button »Ziffer« gedrückt sein. Lesen Sie dazu bitte auch das Kapitel »Eingabezeile«.

Jede gebuchte Leistung wird in der Karteikarte eingetragen.

11.11 Scheine

Wählen Sie im Patientenbereich den Reiter »Scheine« aus.

Abbildung 87: Reiter Scheine

In den Scheinen sind alle eingetragenen Leistungen und Diagnosen ersichtlich. Bereits abgerechnete Leistungen sind in der Spalte **„Abger."** markiert. Im Feld **„Scheindaten"** ist immer der im Feld **„Scheine"** blau hinterlegte Schein einzusehen.

Scheindaten
Fallfehler:
Leistungen und Diagnosen:
Datum Anz. Code Beschreibung Details Betrag Beh. Abr.A. Abger. Abr.
08.08.2013 1 0000 Arzt-Patienten-Kontakt RZ AA AA
08.08.2013 I10.01 Benigne essentielle Hypertonie. Mit Angabe einer hypertensiven Krise G U DD AA AA
29.08.2013 1 0000 Arzt-Patienten-Kontakt RZ AA AA
Leistungsfehler:

Abbildung 88: Scheindaten

Achtung:
Wenn Sie eine Leistung bzw. Diagnose von der Abrechnung zurückstellen wollen, markieren Sie den betreffenden Eintrag und machen Sie einen Doppelklick in die Spalte **„Abr."**

Es erscheint ein „Nein" unter der ausgewählten Leistungsziffer oder Diagnose.

Dauerdiagnosen können immer zurückgestellt werden, Leistungen und Diagnosen nur wenn sie noch nicht abgerechnet wurden.

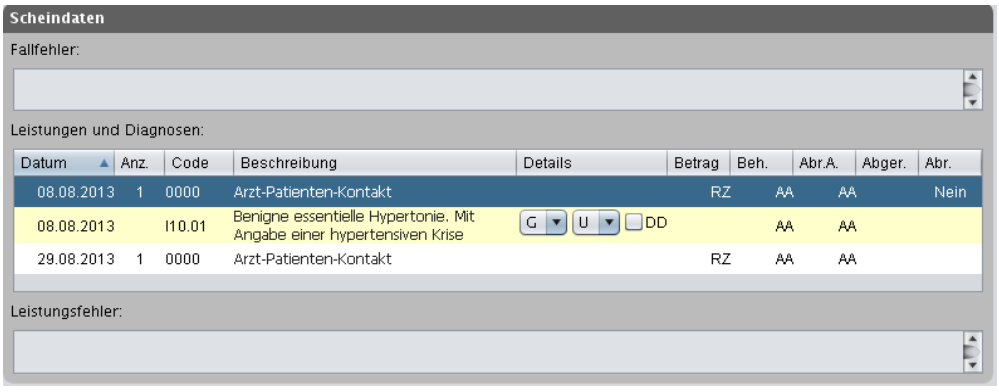

Scheindaten
Fallfehler:
Leistungen und Diagnosen:
Datum Anz. Code Beschreibung Details Betrag Beh. Abr.A. Abger. Abr.
08.08.2013 1 0000 Arzt-Patienten-Kontakt RZ AA AA Nein
08.08.2013 I10.01 Benigne essentielle Hypertonie. Mit Angabe einer hypertensiven Krise G U DD AA AA
29.08.2013 1 0000 Arzt-Patienten-Kontakt RZ AA AA
Leistungsfehler:

Abbildung 89: Scheine / zurückgestellte Daten

Wenn Sie den Eintrag wieder freigeben möchten, machen Sie erneut einen Doppelklick in die Spalte »Abr.« und das »Nein« erlischt.

Zurückgestellte Leistungen oder Diagnosen können Sie unter dem Reiter »Listen« »zurückgestellte Daten« aufrufen und ebenfalls wieder freigeben.

Hinweis:
Für die BIG, EK, IKK Classic, Knappschaft, AOK Bremen gibt es die Möglichkeit einen »Unfallschein« zu erstellen. Beim Erstellen eines Scheines ist in der Spalte Unfall ein »nein« voreingestellt, durch einen Doppelklick darauf, können Sie den Schein in einen Unfallschein abändern. Es erscheint ein »Ja« in der Spalte Unfall.

11.11.1 Fallfehler

Im Feld »Fallfehler« werden etwaige Fehler in den Patientendaten angezeigt.

Hierzu zählen insbesondere fehlerhafte oder fehlende

- Postleitzahl
- Name
- Vorname
- Fehlender Versicherungsnachweis

Abbildung 90: Scheindaten, Fallfehler (Beispiel 1)

Sobald die Fehler behoben sind werden diese auch nicht mehr angezeigt. Eventuell muss das Patientenfenster einmal geschlossen und neu geöffnet werden damit die Aktualisierung angezeigt wird.

Abbildung 91: Scheindaten, Fallfehler (Beispiel 2)

Um den Fallfehler **„Es wurden keine Diagnosen übermittelt"** oder **„Es wurden keine endstelligen Diagnosen"** zu beheben, müssen Sie mindestens eine **abrechnungsfähige und zugleich endstellige Diagnose (bzw. Dauerdiagnose)** eingeben.

Eine Diagnose (bzw. Dauerdiagnose) ist abrechnungsfähig, wenn Sie eine der folgenden Bedingungen erfüllt:

- Sie ist endstellig und gesichert
- Sie ist endstellig und nicht gesichert
- Sie ist nicht endstellig und nicht gesichert

11.11.2 Leistungsfehler

Im Feld **»Leistungsfehler«** wird der jeweils ausgewählte Fall dokumentiert. Diese Fehler müssen vor der Abrechnung behoben werden, damit diese fehlerfrei durchgeführt werden kann. Auch hier gilt es den Patienten nach der Fehlerkorrektur zu schließen, damit eine Aktualisierung der Anzeige durchgeführt wird.

Abbildung 92: Scheindaten, Leistungsfehler

12 Abrechnung

Wichtiger Hinweis:
Wenn Sie Windows Vista mit aktivierter Benutzerkontensteuerung oder Windows 7 verwenden, muss **PRO X HZV** mit Administrator-Rechten ausgeführt werden, sonst kommt es während der Abrechnung zu Fehlern. Wenn sie **PRO X HZV** noch nicht mit Administrator-Rechten ausführen (wird normalerweise der Fall sein), dann beenden Sie **PRO X HZV** bitte vor Durchführung der Abrechnung und starten es dann durch einen Klick mit der rechten Maustaste auf das **PRO X HZV - Icon** und Auswahl des Punktes **»Als Administrator ausführen«** neu.

12.1 Abrechnung starten

Um die Abrechnung zu starten, wählen Sie im Menü **»Abrechnung« »Abrechnung starten«**.

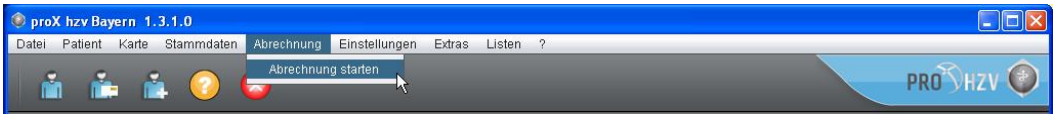


Abbildung 93: Menü Abrechnung

Es öffnet sich die Übersicht über alle bereits gemachten Abrechnungen und die noch nicht abgerechneten Leistungen. Zunächst wird die Offlineabrechnung beschrieben. Für die **Onlineabrechnung** gehen Sie bitte zum **Kapitel 15.3.4 auf der Seite 94**

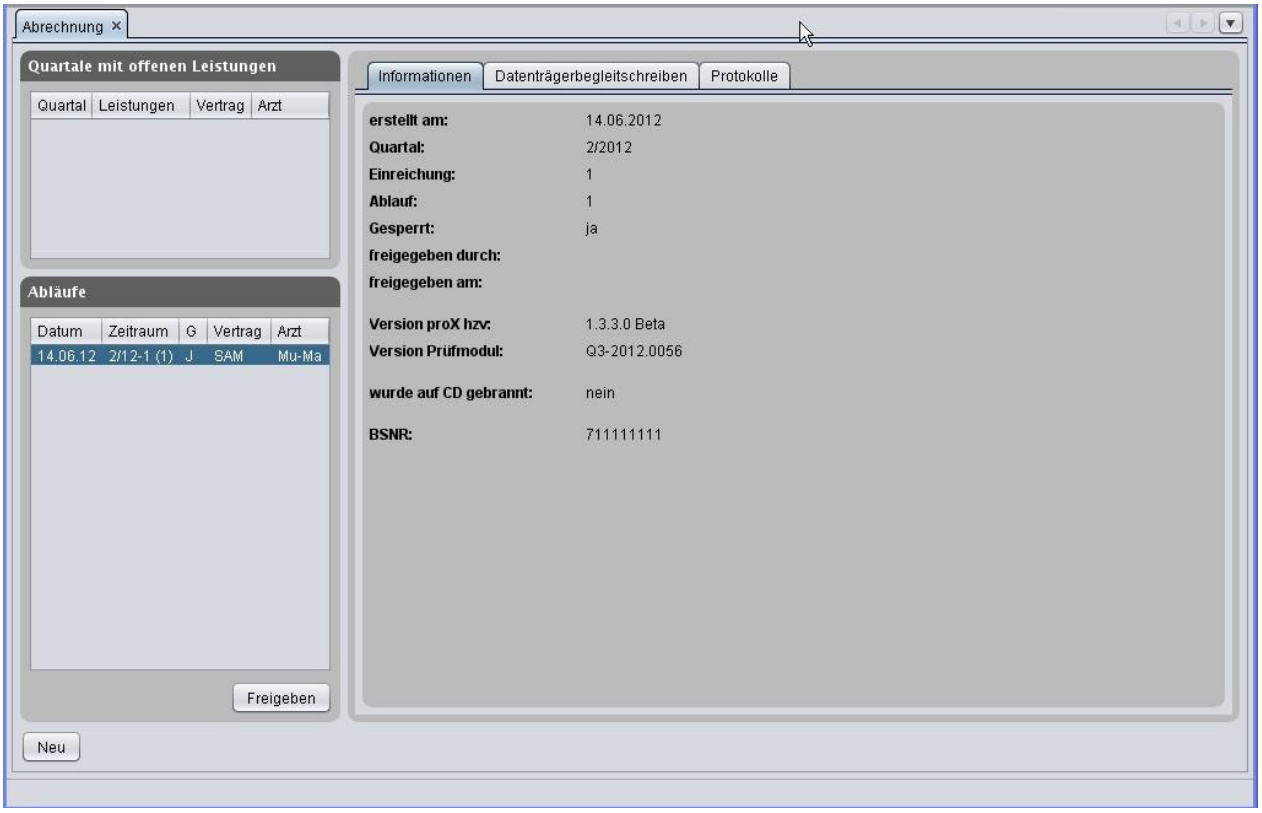


Abbildung 94, Reiter Abrechnung (ohne Onlineabrechnung)

12.2 Aufbau der Maske Abrechnung

Die Übersicht über alle Abrechnungen gliedert sich in drei Bereiche.

Auf der linken Seite befinden sich eine Übersicht über noch nicht abgerechnete Leistungen (**»Quartale mit offenen Leistungen«**) und eine über bereits durchgeführte Abrechnungen (**»Abläufe«**).

Im rechten Bereich werden durch Auswahl eines **»Ablaufs«** Informationen zur Abrechnung dargestellt.

12.2.1 Quartale mit offenen Leistungen

Es werden sämtliche Quartale angezeigt. in denen noch nicht abgerechnete Leistungen vorhanden sind. Für jedes Quartal wird jeweils die Anzahl der noch offenen Leistungen angezeigt. Außerdem wird angezeigt, zu welchem Vertrag die Leistungen gehören und welchem Arzt diese Leistungen zugeordnet sind. Wenn in einer der beiden Spalten Vertrag oder Arzt das Kürzel „SAM" steht, dann bedeutet das, dass es sich hier um mehrere Verträge beziehungsweise Ärzte handelt. In solch einem Fall würde bei einer Abrechnung aller offenen Leistungen des Quartals eine sogenannte Sammelabrechnung durchgeführt werden.

Die Anzahl der zurückgestellten Leistungen eines Quartals steht in Klammern hinter der Anzahl der offenen Leistungen.

Abbildung 95: Fenster Quartale mit offenen Leistungen

12.2.2 Abläufe

In der Tabelle **»Abläufe«** werden alle bereits durchgeführten Einzelabrechnungen oder Sammelabrechnungen aufgelistet. Wollen Sie eine Abrechnung nach der Erstellung noch einmal überarbeiten, markieren Sie diese durch Anklicken (wird Blau hinterlegt) und klicken dann auf **»Freigeben«**. Das sollten Sie aber nur dann machen, wenn Sie die entsprechende Abrechnungs-CD noch nicht an das Rechenzentrum verschickt haben. In jedem Fall sollten Sie eine Abrechnung nur nach Rücksprache mit der Hotline Tel.: 0431/239210 freigeben!

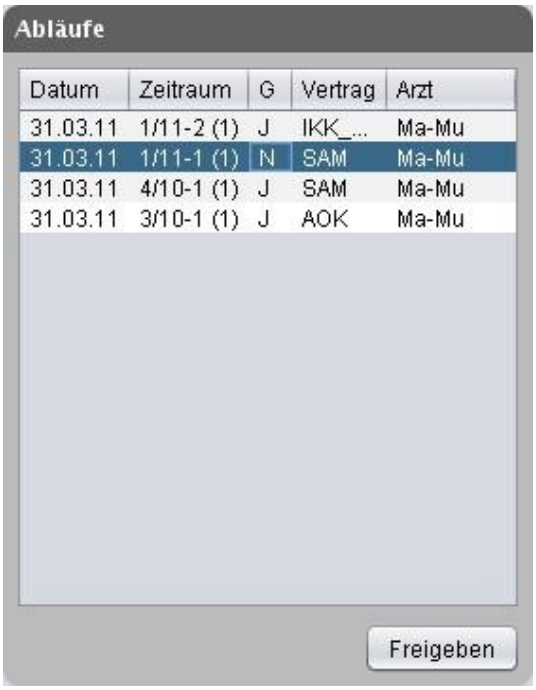


Abbildung 96: Fenster Abläufe

12.2.3 Informationen zu einzelner Abrechnung

Auf der rechten Seite der Abrechnungsübersicht können Sie unter den einzelnen Reitern Informationen über den jeweils ausgewählten Abrechnungsablauf aufrufen.

Der erste Reiter enthält einige grundlegende Informationen zu der ausgewählten Abrechnung.

Der zweite Reiter zeigt das/die Datenträgerbegleitschreiben.

Auf dem dritten Reiter werden die Protokolle zu den Abrechnungen dargestellt.

12.2.3.1 Informationen

Der Reiter **»Informationen«** (siehe Abbildung 134 „Reiter Abrechnung") enthält folgende Informationen zur ausgewählten Abrechnung:

- Erstellungsdatum
- Quartal der abgerechneten Daten
- Einreichung
- Ablauf
- Ob die Abrechnung freigegeben ist und wenn ja, dann wann und durch wen
- Versionsnummern des HÄVG-Prüfmoduls und von **PRO X HZV** mit denen die Abrechnung durchgeführt wurde
- Abrechnung wurde von **PRO X HZV** auf CD gebrannt
- BSNR

12.2.3.2 Datenträgerbegleitschreiben

Auf dem Reiter Datenträgerbegleitschreiben können Sie zu der dort jeweils ausgewählten Abrechnung das Datenträgerbegleitschreiben ausdrucken. Oder Sie wählen den Button **»Alle drucken«** und es werden alle Datenträgerbegleitschreiben der links gewählten Sammelabrechnung ausgedruckt.

Denken Sie bitte daran das unterschriebene Datenträgerbegleitschreiben zusammen mit der Abrechnungs CD zu versenden.

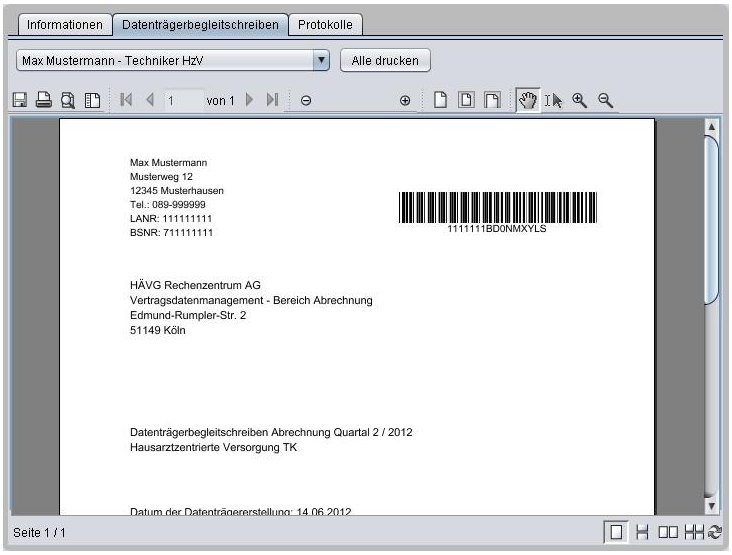


Abbildung 97: Datenträgerbegleitschreiben

12.2.3.3 Protokolle

Hier können Sie zu der jeweils ausgewählten Abrechnung verschiedene Protokolle anschauen und ausdrucken.

»Protokolle« »Abrechnung«
Hier können Sie zu der jeweils ausgewählten Abrechnung von jedem Patienten die abgerechneten Leistungen und Diagnosen ersehen.

»Protokolle« »Leistungen«
Hier können Sie zu der jeweils ausgewählten Abrechnung die Anzahl der Leistungen ersehen, die abgerechnet wurden.

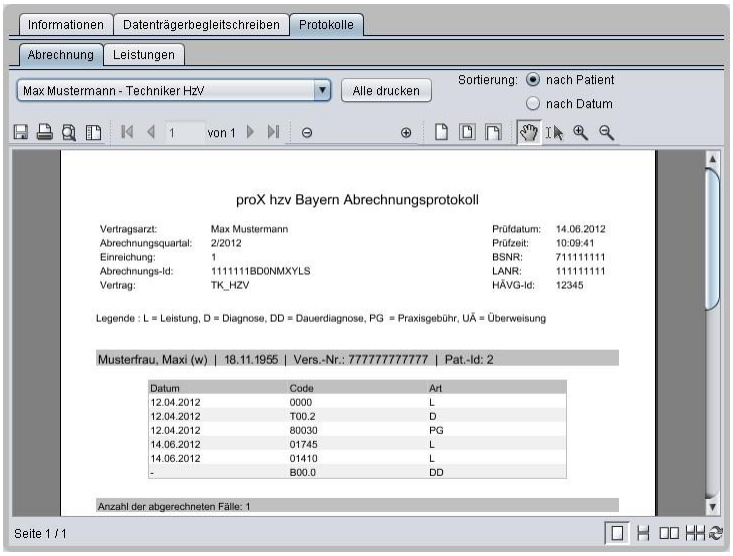


Abbildung 98: Abrechnungsprotokolle

12.3 Neue Abrechnung erstellen

Im folgendem wird beschrieben, wie sie eine neue Abrechnung erstellen.

12.3.1 Start einer neuen Abrechnung

Zum Starten einer Abrechnung klicken Sie auf den Button **»Neu«**.

Es öffnet sich das Fenster **»Abrechnung starten«.**

Abbildung 99: Fenster Abrechnung starten

Hier müssen Sie das **»Abrechnungsquartal«** auswählen. Sie können in einem Quartal mehrere Abrechnungen einen HZV Vertrag einreichen. Der Punkt **»Einreichung«** zeigt Ihnen an, welches ihre nächste Einreichung in dem gewählten Quartal wäre.

Klicken Sie auf **»Weiter«** um die Abrechnung für das gewünschte Quartal zu starten.

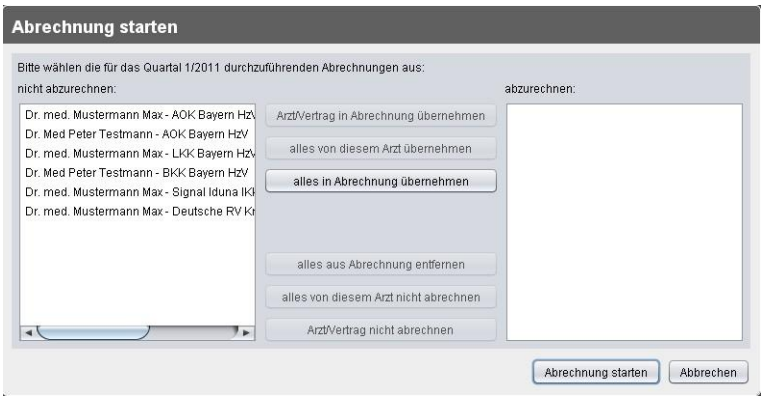

Abrechnung starten
Bitte wählen die für das Quartal 1/2011 durchzuführenden Abrechnungen aus:
nicht abzurechnen:
abzurechnen:
Dr. med. Mustermann Max - AOK Bayern HzV
Dr. Med Peter Testmann - AOK Bayern HzV
Dr. med. Mustermann Max - LKK Bayern HzV
Dr. Med Peter Testmann - BKK Bayern HzV
Dr. med. Mustermann Max - Signal Iduna IKK
Dr. med. Mustermann Max - Deutsche RV Kn
Arzt/Vertrag in Abrechnung übernehmen
alles von diesem Arzt übernehmen
alles in Abrechnung übernehmen
alles aus Abrechnung entfernen
alles von diesem Arzt nicht abrechnen
Arzt/Vertrag nicht abrechnen
Abrechnung starten
Abbrechen

Abbildung 100: Abrechnung starten

In dieser nächsten Maske müssen Sie entscheiden, welche Daten Sie abrechnen wollen. Sie können hier beliebige Kombinationen von Verträgen und abrechnenden Ärzten auswählen. Wenn Sie alles aus dem zuvor gewählten Quartal abrechnen wollen, dann können Sie einfach auf die Schaltfläche **»alles in Abrechnung übernehmen«** klicken.

Ansonsten wählen Sie bitte auf der linken Seite die Daten aus, welche Sie abrechnen wollen und übernehmen diese Daten durch betätigen der Schaltflächen

- **»Arzt/Vertrag in Abrechnung übernehmen«**, um genau den Punkt zu übernehmen, den Sie gerade ausgewählt haben
- **»alles von diesem Arzt übernehmen«**, um alle Daten zu dem Arzt zu übernehmen, von dem Sie gerade einen Vertrag ausgewählt haben

Verträge die auf der rechten Seite des Fensters stehen, gehen zur Abrechnung.

Klicken Sie auf **»Abrechnung Starten«,** um den Abrechnungsprozess zu starten.

12.3.2 Vorprüfung

Nachdem Sie die abzurechnenden Daten ausgewählt haben, beginnt eine Vorprüfung (Probeabrechnung).

Hinweis:
Das Durchführen der Vorprüfung kann – je nach der Menge der zu prüfenden Daten - einige Minuten Zeit in Anspruch nehmen.

Nach Abschluss der Vorprüfung, öffnet sich ein Fenster, in dem 2 Tabellen angezeigt werden. In der linken Tabelle sind die fehlerfreien Fälle aufgeführt. In der rechten Tabelle werden die fehlerhaften Fälle aufgelistet. Für diese Fälle ist ohne vorherige Korrektur keine Abrechnung möglich.

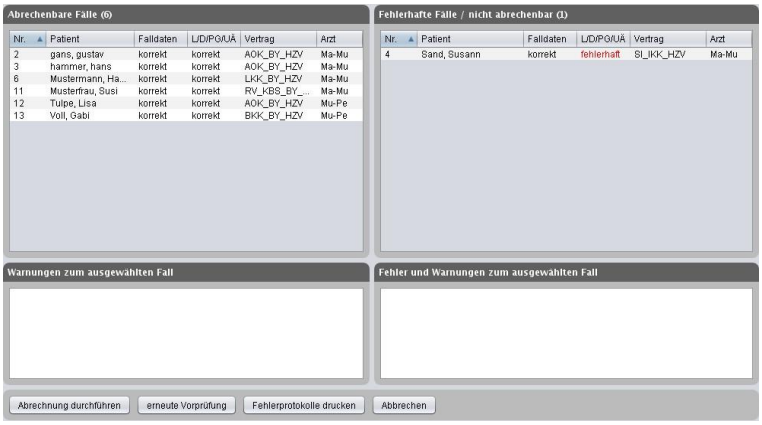


Abbildung 101: Fenster Vorprüfung

»Fehlerhafte Fälle/nicht abrechenbar «

Im Fenster fehlerhafte Fälle / nicht abrechenbar werden die fehlerhaften Fälle angezeigt. Durch Anklicken eines Patienten erscheinen im unteren Bereich im Feld **»Fehler und Warnungen zum ausgewählten Fall«** die Leistungen oder Falldaten, welche vor Einreichung der Abrechnung korrigiert werden müssen. Durch einen Doppelklick auf den Patienten (in oberer Tabelle) gelangen Sie in die Karteikarte des Patienten und können notwendige Korrekturen vornehmen. Anschließend können Sie durch klicken auf den Reiter **»Abrechnung«** hierher zurück kehren, um ggf. weitere Fehler zu beheben oder die Abrechnung fortzusetzen.

Wenn Sie alle Fehler beseitigt haben, können Sie auf die Schaltfläche **»erneute Vorprüfung«** klicken, um eine neue Vorprüfung zu starten.

Über den Button **»Fehlerprotokoll drucken«** haben Sie die Möglichkeit, ein Protokoll mit den Fehlern auszudrucken, die bei der zuletzt durchgeführten Vorprüfung gefunden wurden.

Abbildung 102: Fenster fehlerhafte Fälle

Wenn alle Fehler behoben sind, befinden sich nach der Vorprüfung alle Fälle in der linnken Tabelle:

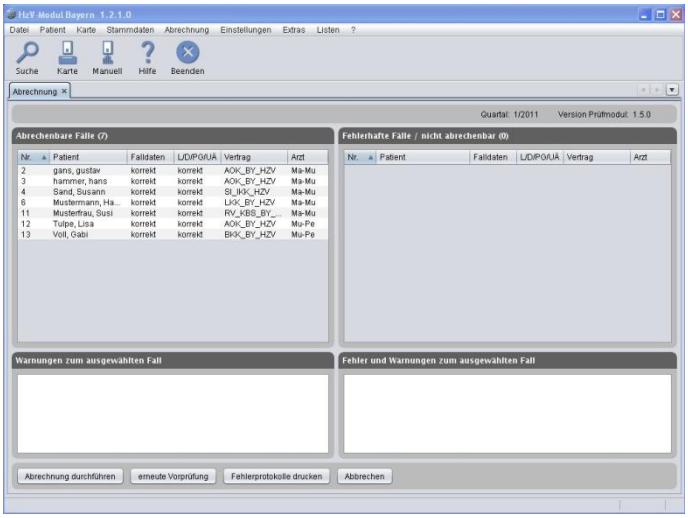


Abbildung 103: Fenster Vorprüfung

12.3.3 Abrechnung durchführen

Zum Start der Abrechnung klicken Sie auf den Button **»Abrechnung durchführen«**.

Um eine Abrechnung durchführen zu können, ist es nicht erforderlich alle Fehler zu beheben. Fehlerhafte Fälle werden aber nicht mit in die Abrechnung übernommen.

Hinweis: Das Durchführen einer Abrechnung kann – je nach der Menge der zu prüfenden Daten - einige Minuten Zeit in Anspruch nehmen.

Abbildung 104: Fenster Abrechnung läuft

Bitte legen Sie eine leere, nicht formatierte CD-R in Ihren CD-Brenner, wenn Sie dazu aufgefordert werden und klicken Sie auf »OK«, sobald Windows die leere CD erkannt hat.

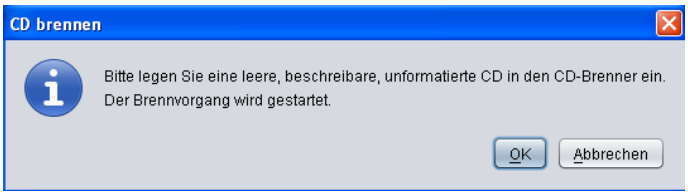

CD brennen
Bitte legen Sie eine leere, beschreibare, unformatierte CD in den CD-Brenner ein.
Der Brennvorgang wird gestartet.
OK
Abbrechen

Abbildung 105: Fenster CD brennen

Das **PRO X HZV** brennt automatisch die Abrechnungsdaten auf die CD.

Abbildung 106: Fenster Brennvorgang läuft

Der Brennvorgang kann einige Minuten dauern.

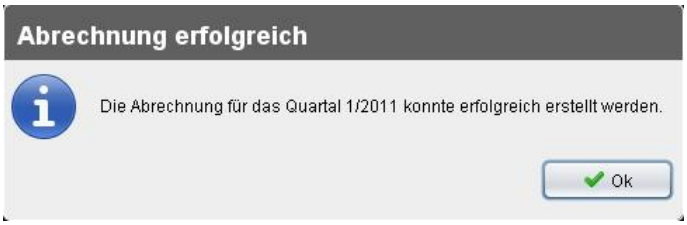


Abbildung 107: Fenster Abrechnung erfolgreich

Wenn das Fenster »Abrechnung erfolgreich« auf dem Bildschirm zu sehen ist, klicken sie bitte auf »OK«.

Hinweis:
Falls das Brennen der CD fehlschlägt, werden Sie vom **PRO X HZV** darüber informiert. Sie müssen die Abrechnungsdatei dann selbst auf CD brennen. Bitte wenden Sie sich in diesem Fall an unsere Hotline Tel.: 0431/239210!

Die Abrechnungs-CD ist zusammen mit **allen** zugehörigen **unterschriebenen Datenträgerbegleitschreiben** einzureichen.

Begleitschreiben
Zusammen mit der Abrechnungsdaten-CD muss stets ein Datenträgerbegleitschreiben eingereicht werden.
Sie haben in der Übersicht aller Abrechnungen die Möglichkeit das Begleitschreiben
für jede bereits erstellte Abrechnung auszudrucken.
Ok

Abbildung 108: Informationsfenster

Wenn das »Informationsfenster« auf dem Bildschirm zu sehen ist, klicken sie bitte auf »OK«.

Sie gelangen dann automatisch zurück zur Übersicht über alle bereits getätigten Abrechnungen.

Abbildung 109: Symbole

Über den Button »Speichern unter« können Sie ein erstelltes Protokoll abspeichern.

Mit »Dokument drucken« wird der Druckmanager geöffnet.

Hier können Sie Ihren Drucker auswählen über den Sie den Sie das Dokument drucken wollen.

Über »Dokument durchsuchen« können Sie das Protokoll nach

- Patient
- Leistungen
- Diagnosen

durchsuchen.

Mit »Zeige/Verberge Seitenleiste« schließen sie die Suchfunktion.

Mit dieser Leiste können Sie im »Dokument blättern«.

12.4 Vorbereitung zur Onlineabrechnung

In einigen KV-Regionen (z. B. Bayern, Nordrhein und Westfalen-Lippe) ist ab dem Q3/13 Quartal die Onlineabrechnung möglich.

Zur Onlineabrechnung ist eine Registrierung bei der HÄVG notwendig. Nach erfolgreicher Registrierung erhalten Sie von der HÄVG eine CD mit Ihrem Zertifikat.
Außerdem muss auf dem PC auf dem die Abrechnung durchgeführt werden soll eine Zusatzsoftware installiert werden. Zur Installation wenden Sie sich bitte an Ihren Techniker oder Administrator.
Die Software erhalten Sie von folgender Internetseite:

vpnclient.haevg-rz.de

Öffnen Sie Ihren Browser und geben Sie **vpnclient.haevg-rz.de** in der Adresszeile ein und drücken anschließend auf Enter.

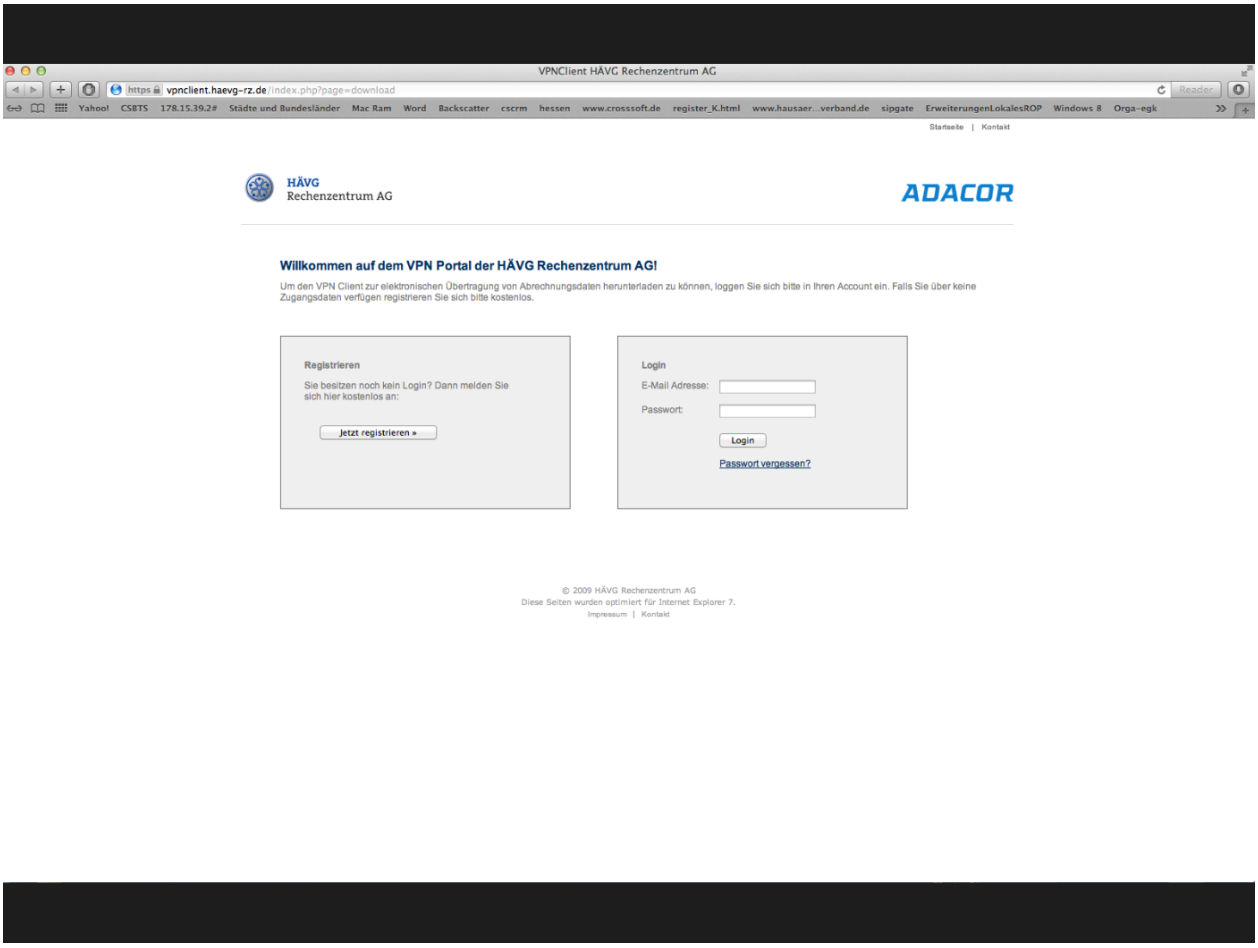

VPNClient HÄVG Rechenzentrum AG
https vpnclient.haevg-rz.de/index.php?page=download
Startseite | Kontakt
HÄVG
Rechenzentrum AG
ADACOR
Willkommen auf dem VPN Portal der HÄVG Rechenzentrum AG!
Um den VPN Client zur elektronischen Übertragung von Abrechnungsdaten herunterladen zu können, loggen Sie sich bitte in Ihren Account ein. Falls Sie über keine Zugangsdaten verfügen registrieren Sie sich bitte kostenlos.
Registrieren
Sie besitzen noch kein Login? Dann melden Sie sich hier kostenlos an:
Jetzt registrieren »
Login
E-Mail Adresse:
Passwort:
Login
Passwort vergessen?
© 2009 HÄVG Rechenzentrum AG
Diese Seiten wurden optimiert für Internet Explorer 7.
Impressum | Kontakt

Abbildung 110: Login für Onlineabrechnung

Sofern Sie hier noch nicht registriert sind klicken Sie bitte auf den Button „Jetzt Registrieren"

Tragen Sie Ihre Email-Adresse und ein Passwort ein. Das Passwort ist frei wählbar. Bitte merken Sie sich das Passwort gut da Sie dies für jeden Login benötigen. Weitere Daten werden nicht benötigt.

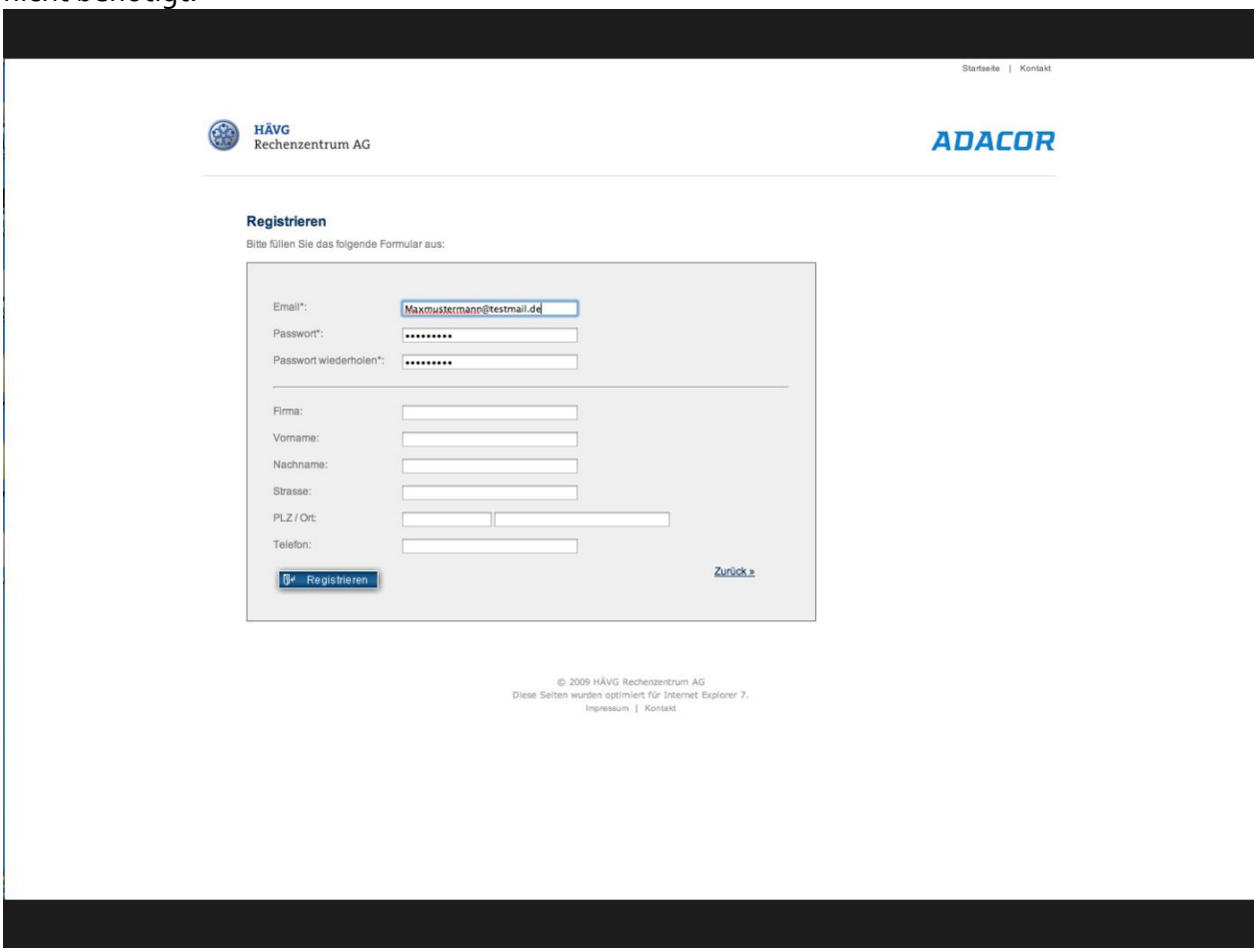


Abbildung 111: Registrierung

Nachdem Sie auf den Button „Registrieren" geklickt haben erhalten Sie eine Email mit einem Link. Folgendes Info-Fenster wird angezeigt.

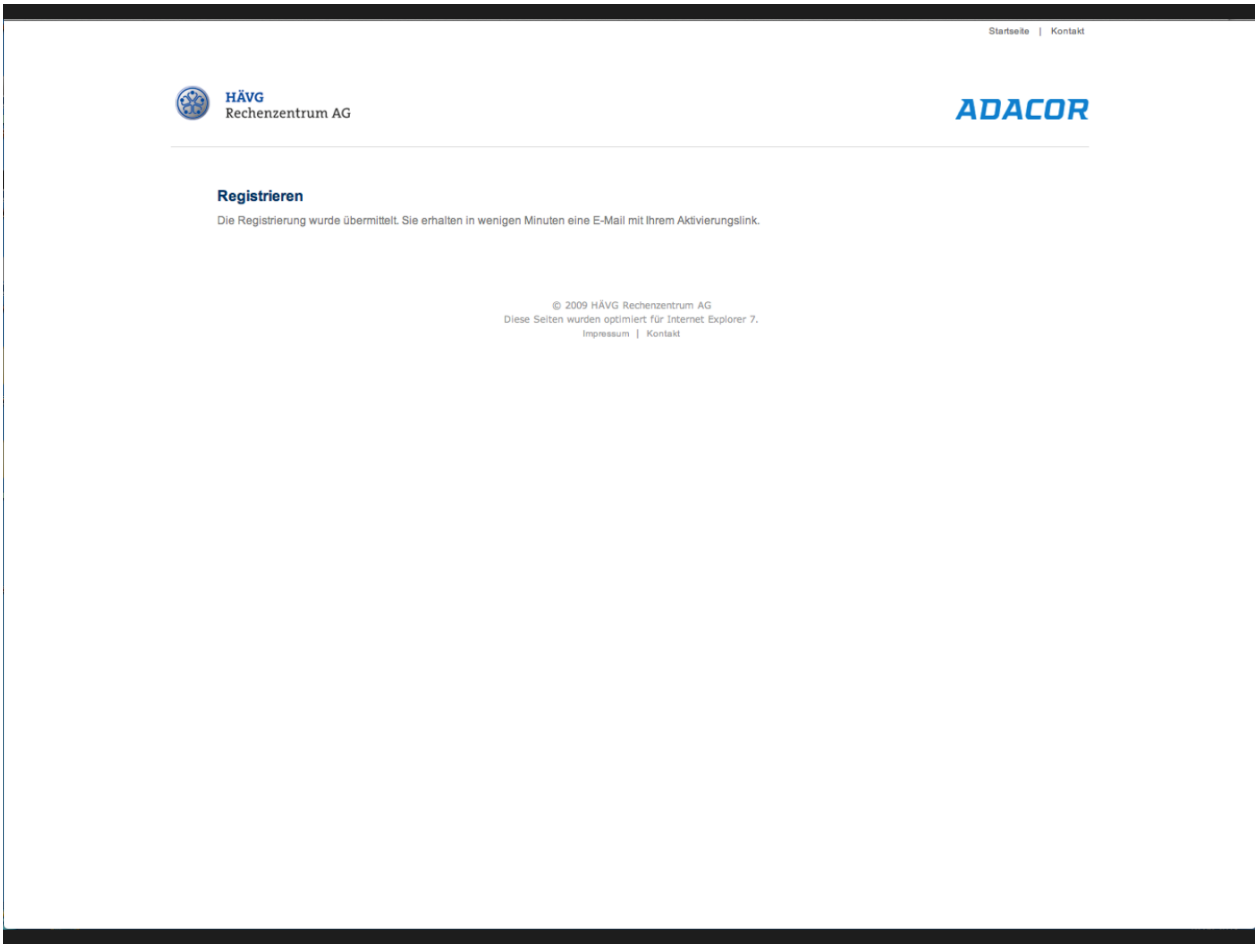

Startseite | Kontakt
HÄVG
Rechenzentrum AG
ADACOR
Registrieren
Die Registrierung wurde übermittelt. Sie erhalten in wenigen Minuten eine E-Mail mit Ihrem Aktivierungslink.
© 2009 HÄVG Rechenzentrum AG
Diese Seiten wurden optimiert für Internet Explorer 7.
Impressum | Kontakt

Abbildung 112: Info zur Registrierung

Öffnen Sie in Ihrem Email-Programm die Email von: info@vpnclient.haevg-rz.de
Folgen Sie den Anweisungen.
Nachdem Sie Ihren Zugang aktiviert haben erhalten Sie folgende Bestätigung.

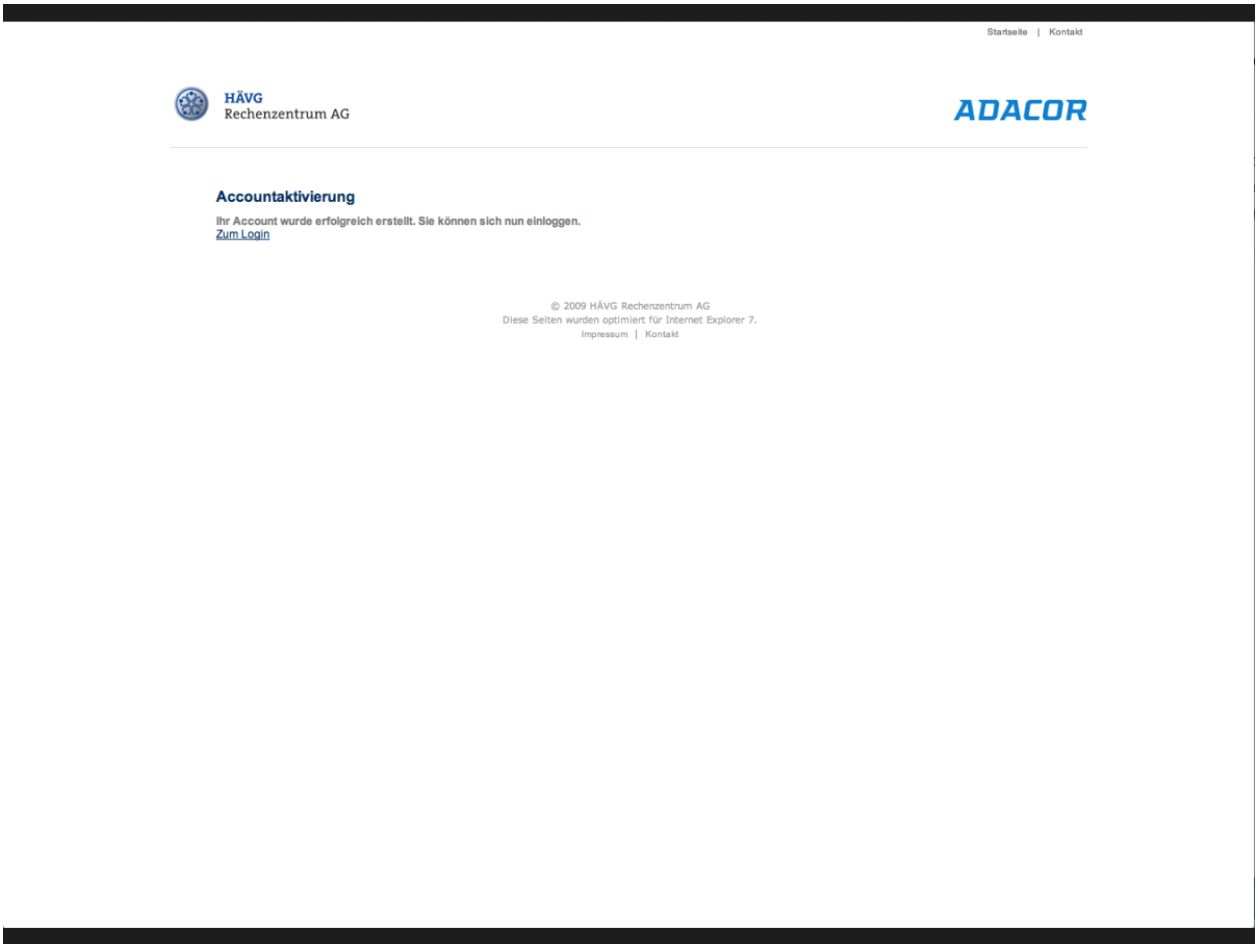


Abbildung 113: Accountaktivierung

Klicken Sie auf Login. Geben Sie hier Ihre Benutzerdaten an und loggen Sie sich ein.
Zur Installation der VPN-Clientsoftware folgen Sie der Installationsanleitung.

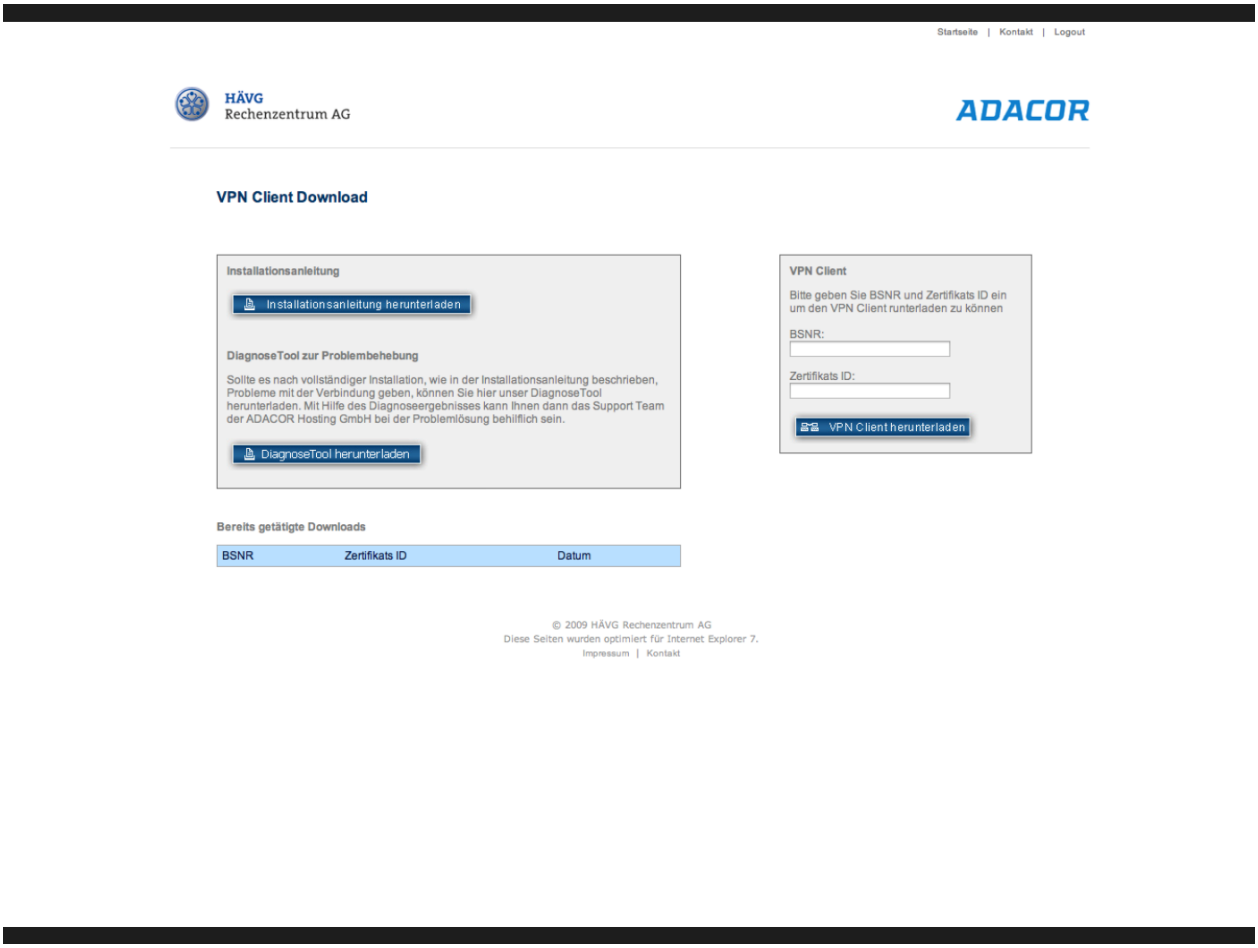

Startseite | Kontakt | Logout
HÄVG
Rechenzentrum AG
ADACOR
VPN Client Download
Installationsanleitung
Installationsanleitung herunterladen
DiagnoseTool zur Problembehebung
Sollte es nach vollständiger Installation, wie in der Installationsanleitung beschrieben, Probleme mit der Verbindung geben, können Sie hier unser DiagnoseTool herunterladen. Mit Hilfe des Diagnoseergebnisses kann Ihnen dann das Support Team der ADACOR Hosting GmbH bei der Problemlösung behilflich sein.
DiagnoseTool herunterladen
VPN Client
Bitte geben Sie BSNR und Zertifikats ID ein um den VPN Client runterladen zu können
BSNR:
Zertifikats ID:
VPN Client herunterladen
Bereits getätigte Downloads
BSNR
Zertifikats ID
Datum
© 2009 HÄVG Rechenzentrum AG
Diese Seiten wurden optimiert für Internet Explorer 7.
Impressum | Kontakt

Abbildung 114: VPN-Client Download

12.5 Online Abrechnung durchführen

Bevor Sie eine Onlineabrechnung durchführen können muss Kapitel 15.3.4 abgeschlossen sein

Starten Sie wie gewohnt Ihre Abrechnung. Klicken Sie auf den Button „Onlineabrechnung starten" und wählen Sie dann das Abrechnungsquartal aus. Bestätigen Sie jetzt Ihre Auswahl mit weiter.

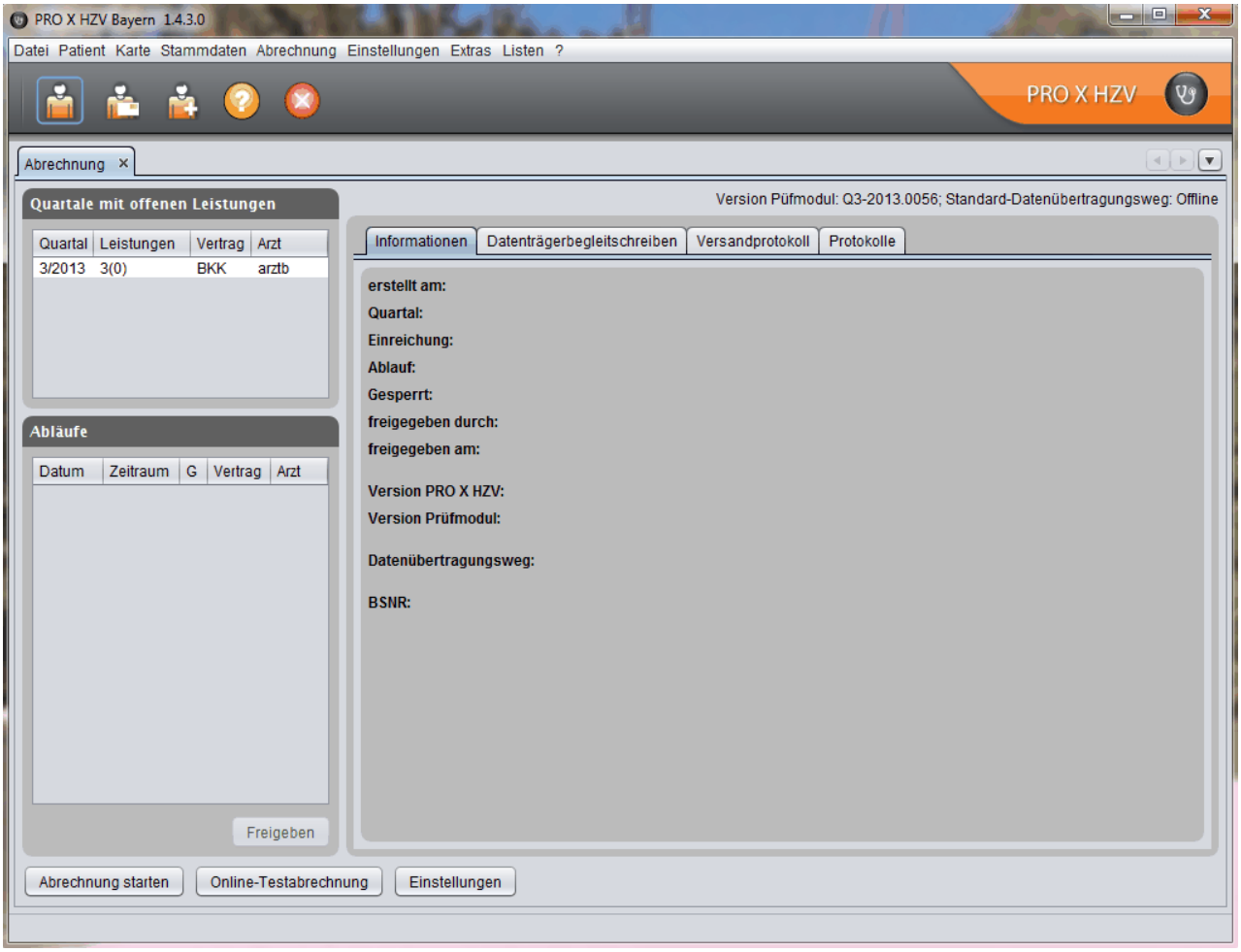


Abbildung 115: Start der Onlineabrechnung

Als nächstes muss der Übertragungsweg ausgewählt werden. Standardeinstellung ist offline. Hier also Online einstellen. Anschließend weiter.

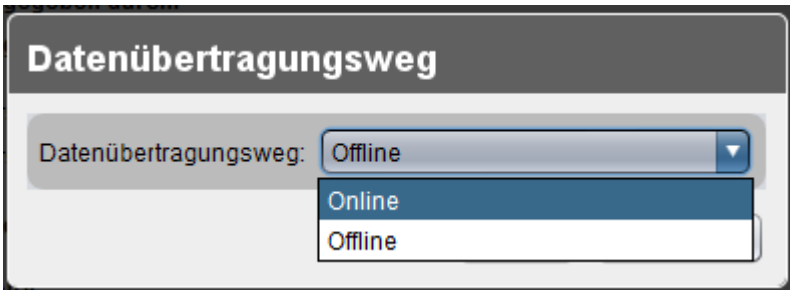


Abbildung 116: Datenübertragungsweg

Es wird ein Verbindungstest durchgeführt.

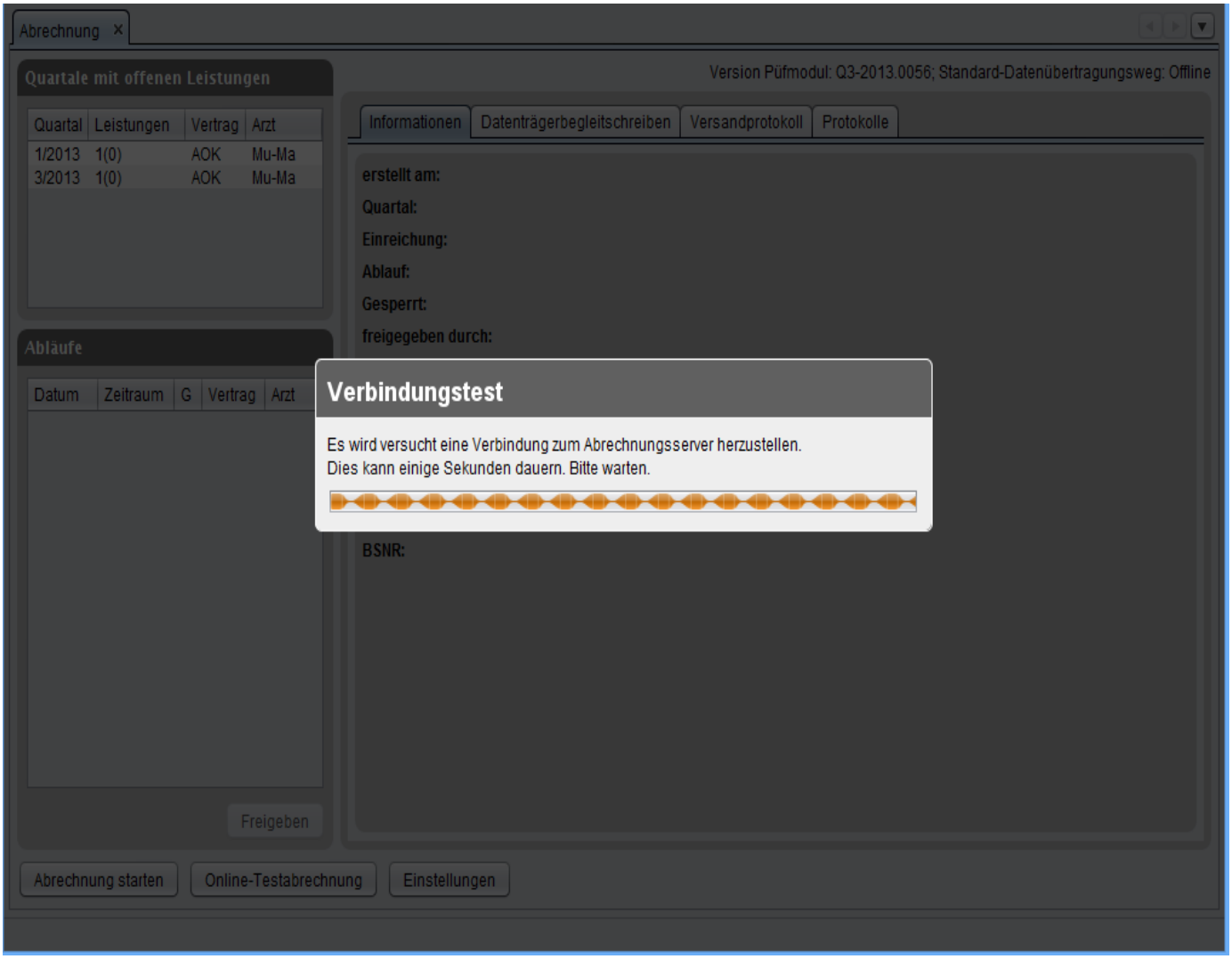


Abbildung 117: Verbindungstest

Nach dem erfolgreichen Verbindungstest muss wie gewohnt der/die Vertrag/Verträge ausgewählt werden der/die Abgerechnet werden soll(en).
Weiter mit „**Abrechnung starten**"

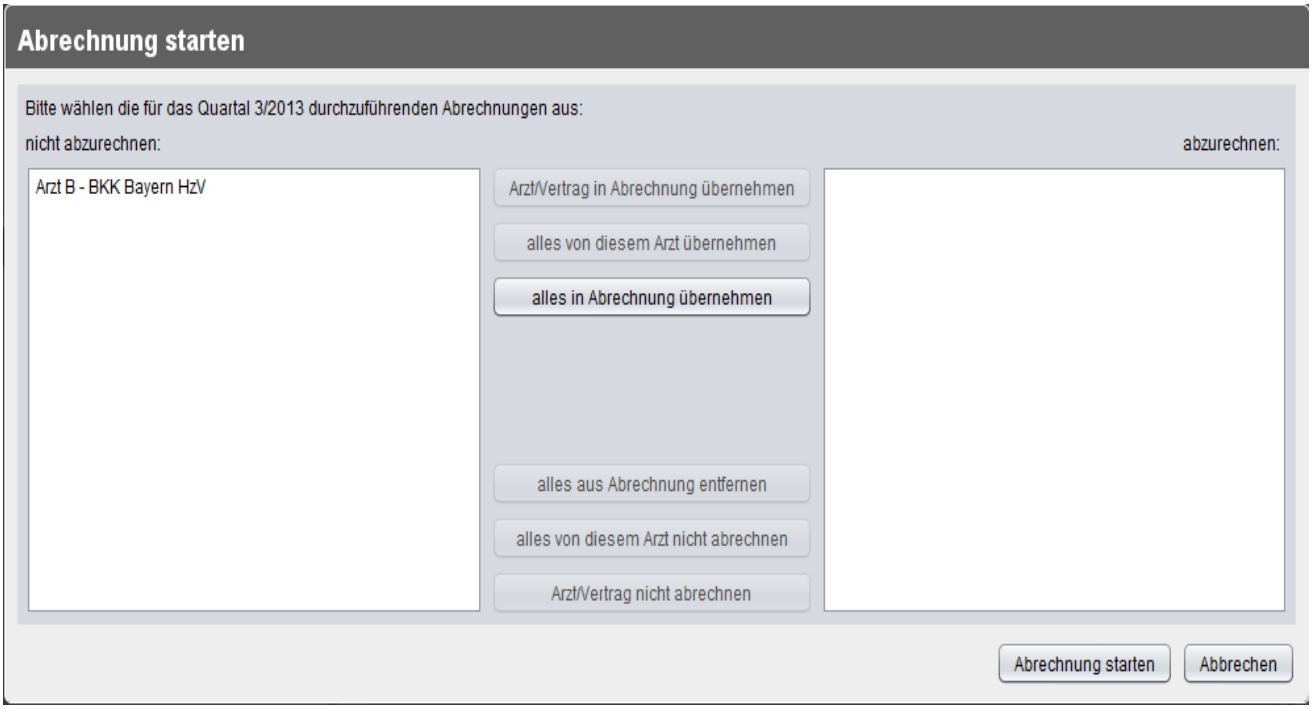


Abbildung 118: Auswahl Abrechnungen

Nach der Vorprüfung wird das Ergebnis der Prüfung angezeigt. Fehler müssen behoben werden da die Patienten sonst von der Abrechnung ausgeschlossen werden.

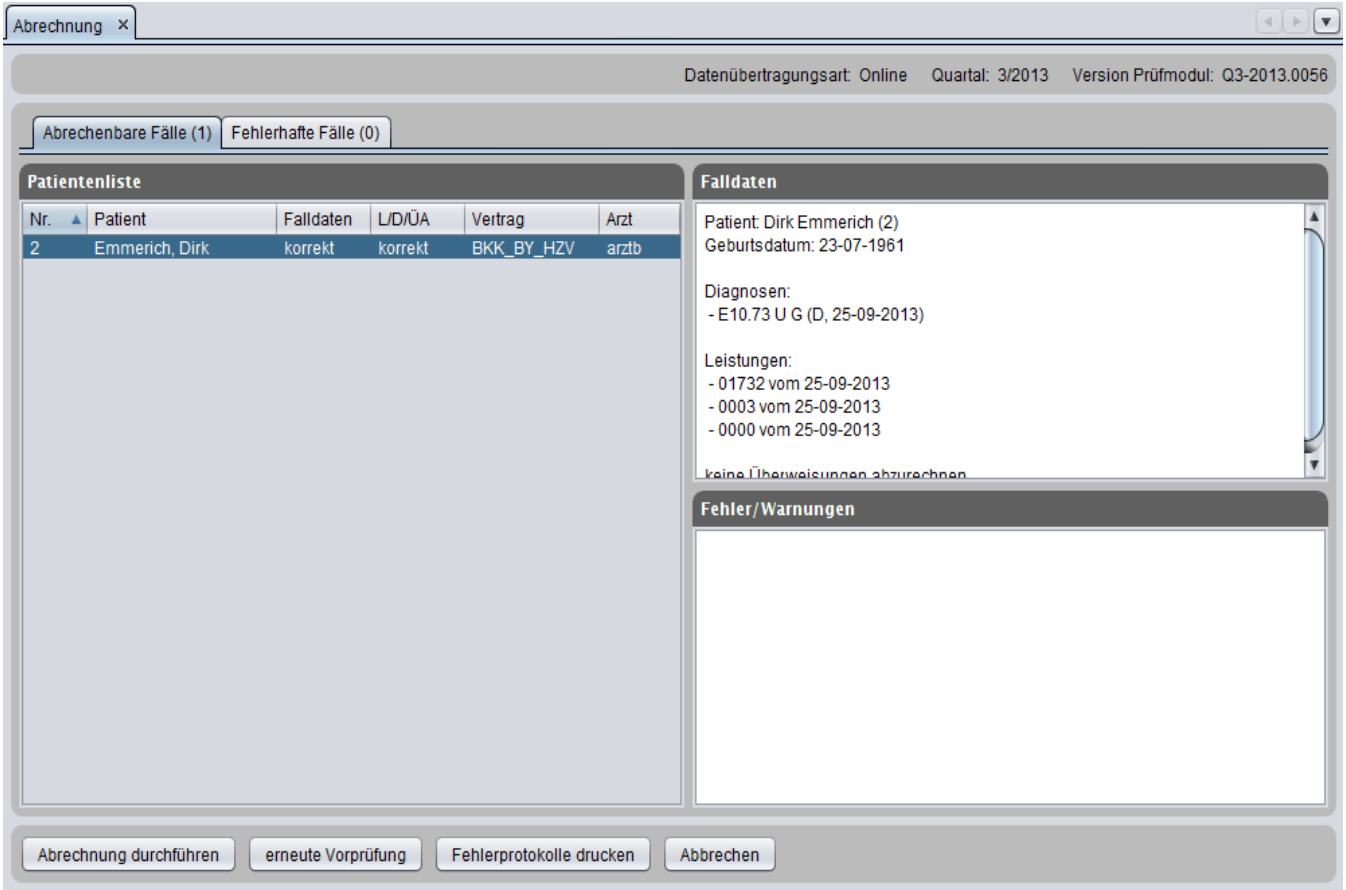


Abbildung 119: Ergebnis nach Vorprüfung

Jetzt über den Button „Abrechnung durchführen" die Abrechnung starten. Nach erfolgreicher Abrechnung und Übermittlung an das Rechenzentrum erscheint folgendes Fenster:

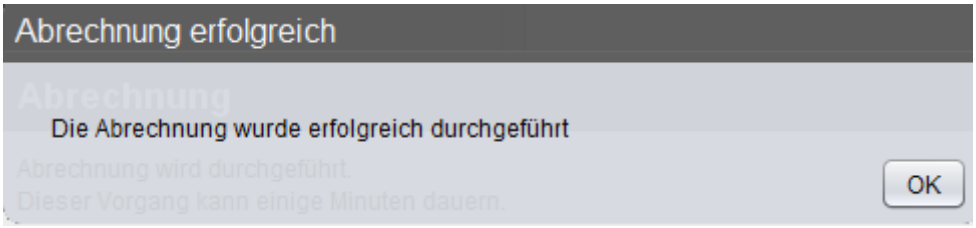


Abbildung 120: Abrechnung erfolgreich

Sobald der Hinweis mit OK bestätigt wurde wird noch ein Versandprotokoll angezeigt.

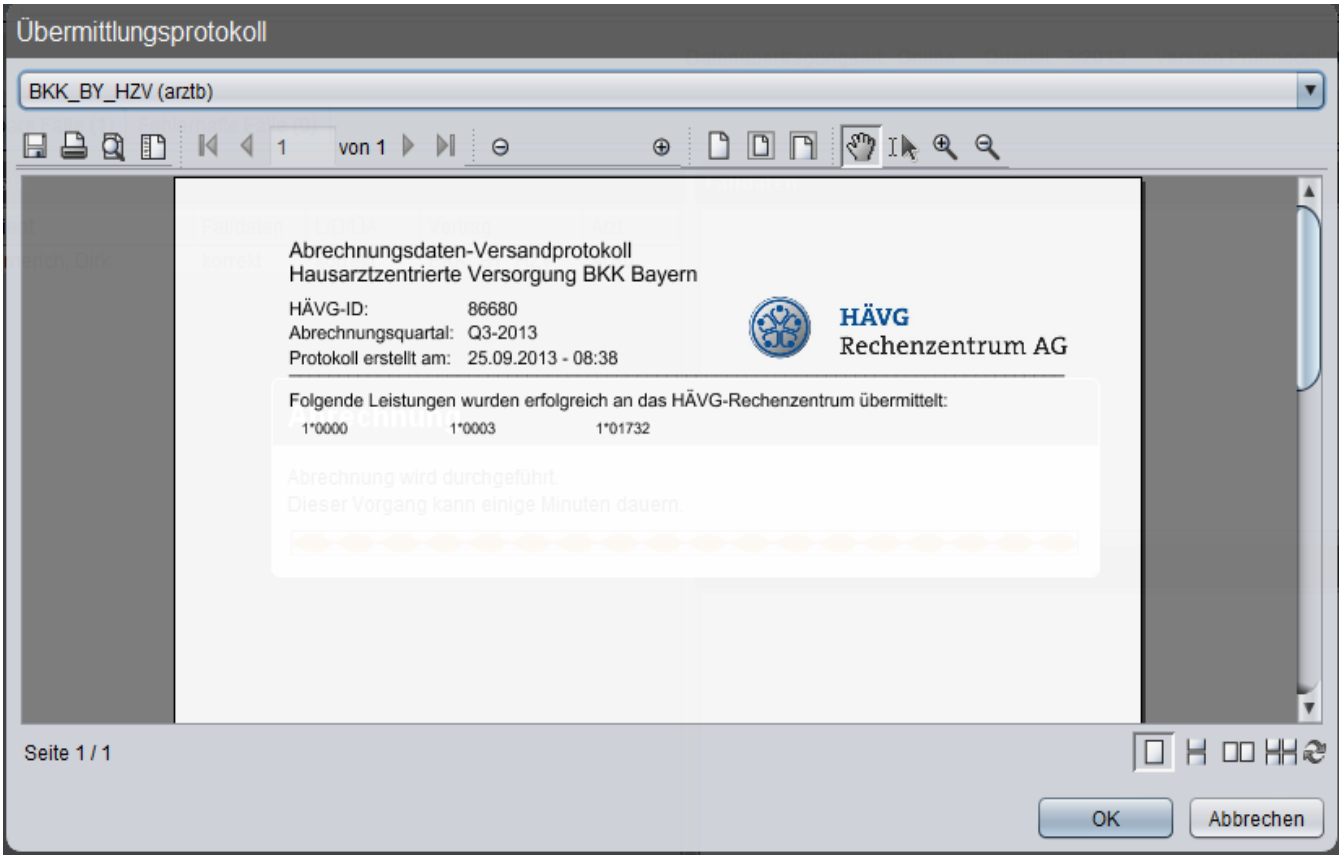


Abbildung 121: Versandprotokoll

Das Versandprotokoll kann jederzeit im Reiter „Abrechnung" über den Button Versandprotokoll aufgerufen werden.

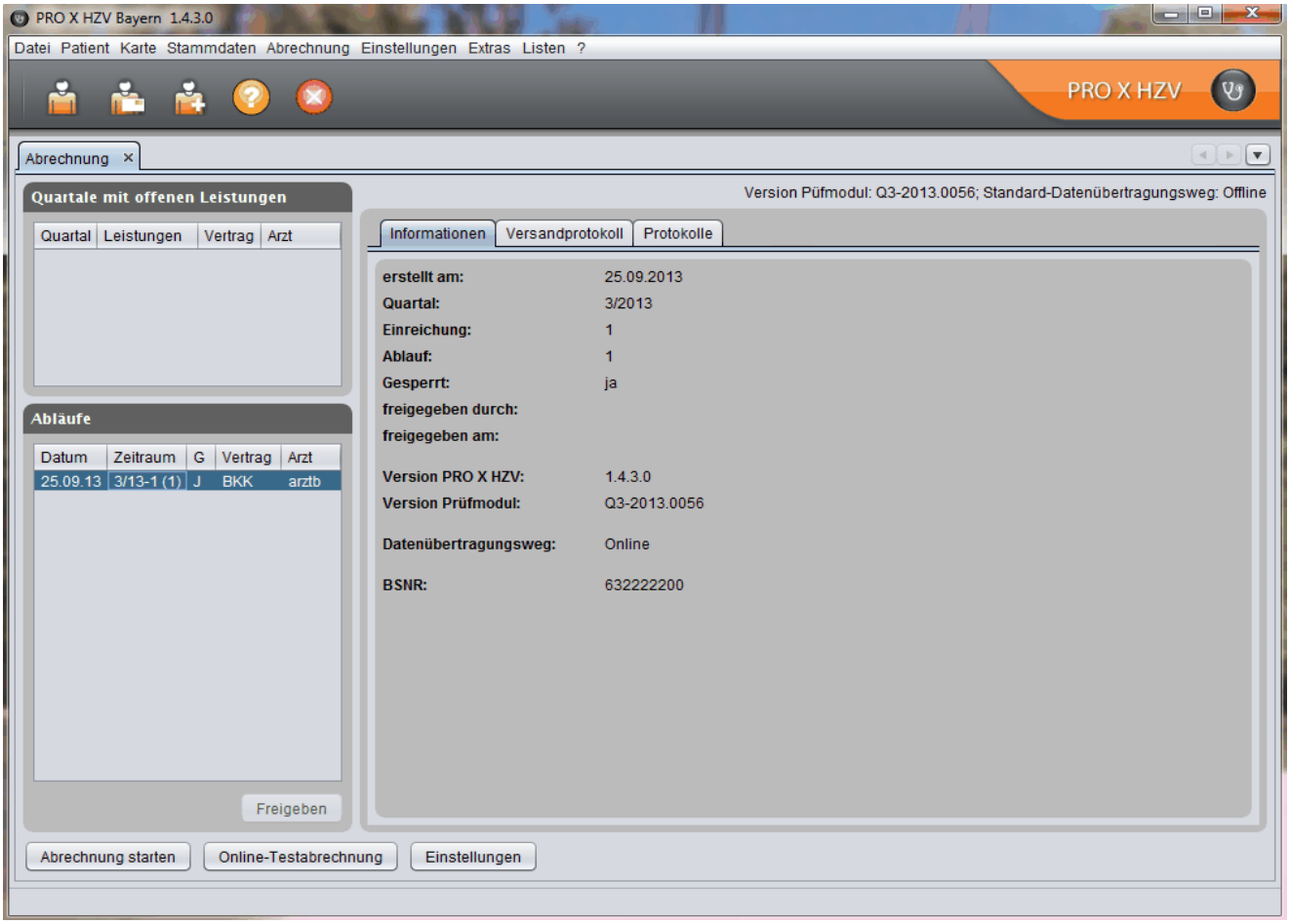


Abbildung 122: Fenster Abrechnung mit Button „Versandprotokoll"

13 Medikamenten-Informationssystem

In der Arzneimittel-Datenbank werden alle medizinisch-pharmazeutische und rechtlich-wirtschaftliche Informationen verwaltet.

Der Datenbestand der ABDAMED wird regelmäßig von ABDATA aktualisiert und bildet die Grundlage für den Medikamenten-Katalog.

Dieser Datenbestand wird lediglich aufbereitet und im Programm **PRO X HZV** unseren Softwareanwendern mit jedem Quartalsupdate zur Verfügung gestellt.

Das Medikamenten-Informationssystem steht in allen Regionen zur Verfügung in denen es mindestens einen Vertrag mit Abrechnung gibt.

13.1 Aufruf der Medikamente-Stammdaten zur Verordnung

Medikamente können in der Karteikarte auf das Formular **»Kassenrezept«, »Grünes Rezept«** und **»BTM-Rezept«** dokumentiert bzw. verordnet werden.

Die Verordnung von Medikamenten erfolgt aus der Karteikarte heraus.

Die Anwendung des Medikamenten-Informationssystems zeigen wir Ihnen anhand eines Beispiels:

Klicken Sie in der Karteikarte auf den Reiter **»Formulare« »Kassenrezept«**, es öffnet sich das Kassenrezept.

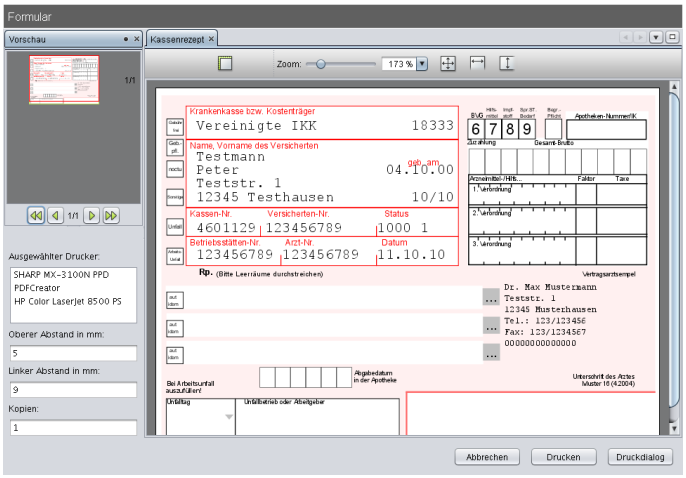


Abbildung 123: Kassenrezept

Durch einen Doppelklick in die Eingabefelder für Medikamente gelangen Sie in das Medikamenten-Informationssystem:

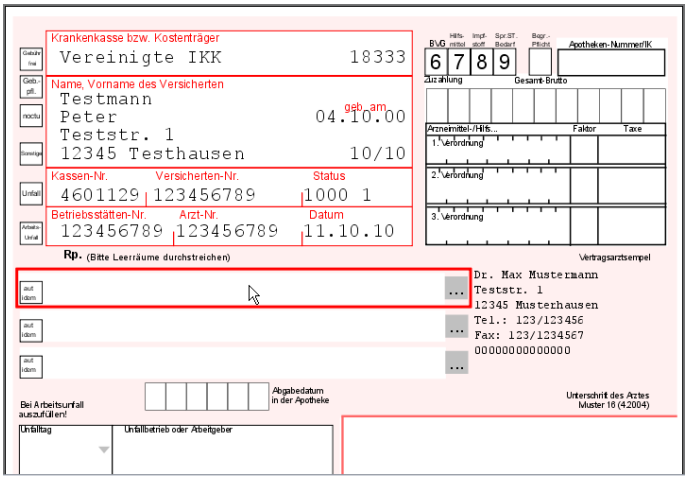


Abbildung 124: Öffnen des Medikamenten-Informationssystem

Es öffnet sich das Medikamenten-Informationssystem:

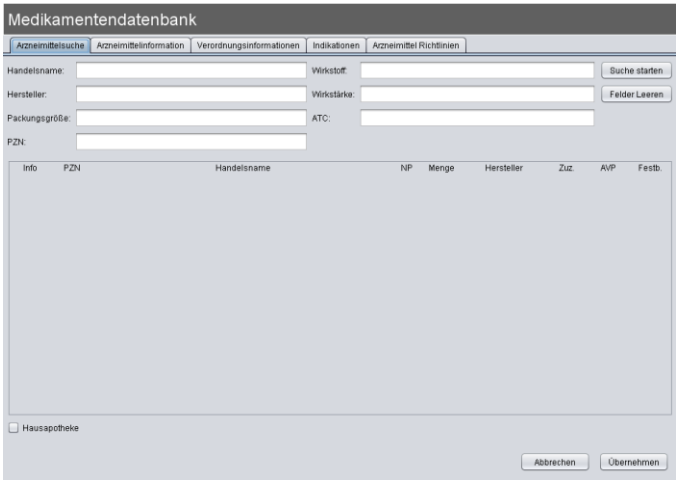


Abbildung 125: Ansicht Medikamentendatenbank

13.2 Auswahl zwischen Arzneimitteldatenbank oder Hausapotheke

Sie können die Datenbank auswählen, in der Sie nach dem gewünschten Medikament suchen möchten.

Zur Auswahl stehen die Arzneimitteldatenbank und die Hausapotheke, sofern eine Hausapotheke erstellt wurde. Die Erstellung der Hausapotheke finden Sie unter dem Kapitel Übernahme von Medikamenten in die Hausapotheke.

Für die Auswahl der Hausapotheke aktivieren Sie die Checkbox **»Hausapotheke«** unten links am Bildschirmrand.

Sie haben auch die Möglichkeit unter dem Menüpunkt **»Einstellungen« »Voreinstellungen« »Rezepte«**, die Suche zuerst in der Hausapotheke zu aktivieren.

13.3 Medikament suchen

Im Reiter **»Arzneimittelsuche«** können Sie nach den Suchkriterien Handelsname, Hersteller, Packungsgröße, Pharmazentralnummer, Wirkstoffe, Wirkstoffgruppe, ATC Gruppe und/oder Wirkstärke suchen.

Die Suchbegriffe werden in den jeweiligen Suchfeldern eingetragen.

Beispiel:
Tragen Sie den zu suchenden Handelsname des Medikamentes (z. B. Aspirin) in das dafür vorgesehene Feld ein.

Wenn Sie ein Medikament über die **PZN** suchen möchten, haben Sie die Möglichkeit mehrere Medikamente auf einmal aufrufen zu lassen indem Sie die PZN Nummern durch ein Komma getrennt in die Eingabezeile eingeben.

Beispiel:
Tragen Sie die gewünschten PZN Nummern in das dafür vorgesehene Feld ein: 8671892, 4866877, 8668329

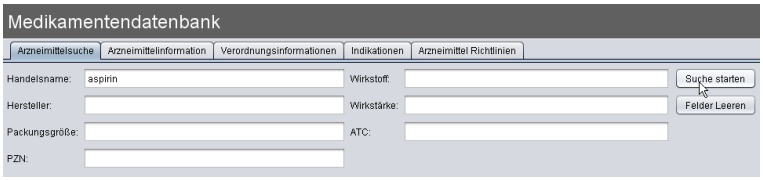


Abbildung 126: Beispiel Medikamentensuche

Die Suche wird mit der Schaltfläche **»Suchen«** oder der **»Return-Taste«** gestartet.

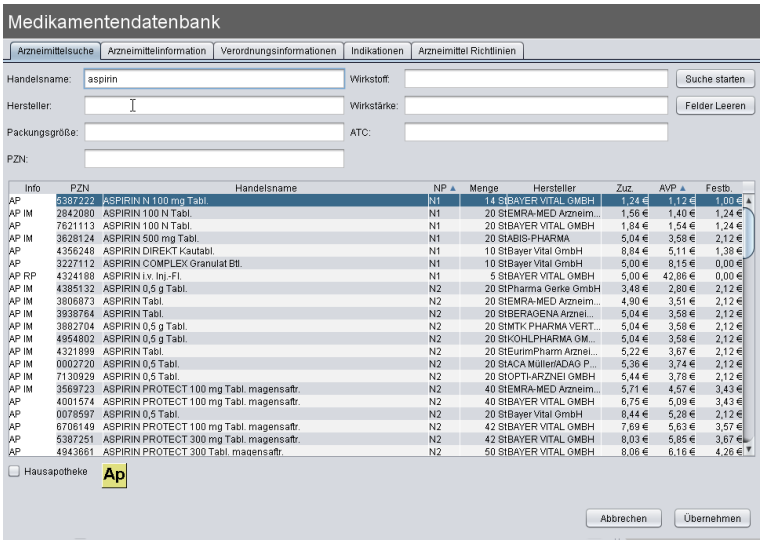

Medikamentendatenbank
Arzneimittelsuche
Arzneimittelinformation
Verordnungsinformationen
Indikationen
Arzneimittel Richtlinien
Handelsname:
aspirin
Wirkstoff:
Suche starten
Hersteller:
Wirkstärke:
Felder Leeren
Packungsgröße:
ATC:
PZN:
Info PZN Handelsname NP Menge Hersteller Zuz. AVP Festb.
AP 6387222 ASPIRIN N 100 mg Tabl. N1 14 StBAYER VITAL GMBH 1,24 € 1,12 € 1,00 €
AP IM 2842080 ASPIRIN 100 N Tabl. N1 20 StEMRA-MED Arzneim... 1,56 € 1,40 € 1,24 €
AP 7621113 ASPIRIN 100 N Tabl. N1 20 StBAYER VITAL GMBH 1,84 € 1,54 € 1,24 €
AP IM 3628124 ASPIRIN 500 mg Tabl. N1 20 StABIS-PHARMA 5,04 € 3,58 € 2,12 €
AP 4356248 ASPIRIN DIREKT kautabl. N1 10 StBayer Vital GmbH 8,84 € 5,11 € 1,38 €
AP 3227112 ASPIRIN COMPLEX Granulat Btl. N1 10 StBayer Vital GmbH 5,00 € 8,15 € 0,00 €
AP RP 4324188 ASPIRIN i.v. Inj.-Fl. N1 5 StBAYER VITAL GMBH 5,00 € 42,86 € 0,00 €
AP IM 4385132 ASPIRIN 0,5 g Tabl. N2 20 StPharma Gerke GmbH 3,48 € 2,80 € 2,12 €
AP IM 3806873 ASPIRIN Tabl. N2 20 StEMRA-MED Arzneim... 4,90 € 3,51 € 2,12 €
AP IM 3938764 ASPIRIN Tabl. N2 20 StBERAGENA Arznei... 5,04 € 3,58 € 2,12 €
AP IM 3882704 ASPIRIN 0,5 g Tabl. N2 20 StMTK PHARMA VERT... 5,04 € 3,58 € 2,12 €
AP IM 4954902 ASPIRIN 0,5 g Tabl. N2 20 StKOHLPHARMA GM... 5,04 € 3,58 € 2,12 €
AP IM 4321899 ASPIRIN Tabl. N2 20 StEurimPharm Arznei... 5,22 € 3,67 € 2,12 €
AP IM 0002720 ASPIRIN 0,5 Tabl. N2 20 StACA MüllerADAG P... 5,36 € 3,74 € 2,12 €
AP IM 7130929 ASPIRIN 0,5 Tabl. N2 20 StOPTI-ARZNEI GMBH 5,44 € 3,78 € 2,12 €
AP IM 3569723 ASPIRIN PROTECT 100 mg Tabl. magensaftr. N2 40 StEMRA-MED Arzneim... 5,71 € 4,57 € 3,43 €
AP 4001574 ASPIRIN PROTECT 100 mg Tabl. magensaftr. N2 40 StBAYER VITAL GMBH 6,75 € 5,09 € 3,43 €
AP 0078597 ASPIRIN 0,5 Tabl. N2 20 StBayer Vital GmbH 8,44 € 5,28 € 2,12 €
AP 6706149 ASPIRIN PROTECT 100 mg Tabl. magensaftr. N2 42 StBAYER VITAL GMBH 7,69 € 5,63 € 3,57 €
AP 5387251 ASPIRIN PROTECT 300 mg Tabl. magensaftr. N2 42 StBAYER VITAL GMBH 8,03 € 5,85 € 3,67 €
AP 4943661 ASPIRIN PROTECT 300 Tabl. magensaftr. N2 50 StBAYER VITAL GMBH 8,06 € 6,18 € 4,26 €
Hausapotheke
Ap
Abbrechen
Übernehmen

Abbildung 127: Suchergebnisliste

In der Suchergebnisliste werden alle Arzneimittel, die auf das eingetragene Suchkriterium zutreffen ausgegeben.

Folgende Merkmale werden in der Tabelle aufgelistet:

- Info
- PZN
- Handelsname
- NP (Primär N-Größenkennzeichnung)
- Menge
- Hersteller
- Zuzahlungspreis
- AVP
- Festbetrag

13.3.1 Info-Spalte

In der Info-Spalte werden übergeordnete Informationen zum jeweiligen Arzneimittel angezeigt.

Es existieren folgende Abkürzungen:

- **AP** Apothekenpflichtig
- **LS** Lifestyle-Medikament mit und ohne Ausnahmen
- **NL** Medikament steht auf der Negative-Liste
- **IMP** Medikament ist ein Reimport
- **RP** Rezeptpflichtiges Medikament
- **AV** Medikament wird nicht mehr vertrieben
- **R** Für den gewählten Patienten existieren für dieses Medikament Rabattverträge

Hinweis:

Wird ein Medikament selektiert, so werden die Abkürzungen auch noch einmal in der unteren Programmleiste dargestellt.

13.3.2 Farbliche Kennzeichnung von Arzneimitteln

Ist der Patient bei einer Kasse versichert, für welche kassenspezifische Arzneimittelempfehlungen existieren, so wird jedes Arzneimittel in der Info-Spalte zusätzlich farblich gekennzeichnet.

Für die Verträge IKK classic und IKK Classic Bayern existieren kassenspezifische Arzneimittelempfehlungen.

Hierfür gibt es folgende farbliche Kennzeichnungen:

„Grün" hinterlegt sind:
Patentfreie Arzneimittel, für die Rabattverträge nach § 130 a Abs. 8 SGB V abgeschlossen worden sind.

„Hellgrün" hinterlegt sind:
Preiswerte Arzneimittel.

„Blau" hinterlegt sind:
Patentgeschützte und / oder biotechnologisch hergestellte Arzneimittel, für die Rabattverträge nach § 130 a Abs. 8 SGB V abgeschlossen worden sind.

„Rot" hinterlegt sind:
Me-too-Arzneimittel, die durch die Software vorgeschlagene wirtschaftliche Alternativen identischer Wirkstoffgruppen sowie gegebenenfalls deren Alternativen substituiert werden können.

„Orange" hinterlegt sind:
Patentgeschützte und / oder biotechnologisch hergestellte Arzneimittel, die gegen patentgeschützte und / oder biotechnologisch hergestellte Arzneimittel mit Rabattvertrag ersetzt werden können.

Nicht farblich hinterlegt sind:
Alle übrigen Arzneimittel. Entsprechend der Rabattkategorie „Keine".

13.3.3 Ausweisung der Zuzahlung inklusive Mehrzahlung

Die Zuzahlung wird inklusive der ggf. zu leistenden Mehrzahlung angegeben. Die Mehrzahlung ist der Differenzbetrag zwischen Arzneimittelpreis und Festbetrag. Liegt der Apothekenabgabepreis für das Arzneimittel oberhalb des Festbetrages, so muss der Patient die Differenz bezahlen.

Beispiel:
Der Kunde muss in der Apotheke die 5,00 € gesetzliche Zuzahlung und zusätzlich nochmals 1,55 € Mehrzahlung leisten, da der Apothekenverkaufspreis für das verordnete Medikament den Festbetrag überschreitet. Also zahlt der Patient insgesamt 6,55 € in der Apotheke.

13.3.4 Ausweisung des Festbetrages

Als Festbetrag wird die Höchstgrenze bezeichnet, bis zu der die gesetzlichen Krankenkassen bestimmte Medikamente und Hilfsmittel bezahlen.

13.4 Medikament nach dessen Wirkstoff suchen

Wollen Sie nach einem Präparat suchen, dessen Wirkstoff Sie kennen, tragen Sie in dem Suchfeld **„Wirkstoffe"** den entsprechenden Wirkstoff *z.B. Nifedipin* ein.

Die Suche wird mit der Schaltfläche **»Suchen«** oder der **»Returntaste«** gestartet.

Sie erhalten eine Ergebnisliste aller Präparate, in denen der Wirkstoff *Nifedipin* enthalten ist. Die Sortierung erfolgt aufsteigend (d. h. preisgünstigste Präparat oben).

In der Suchergebnisliste werden alle Arzneimittel auf die das eingetragene Suchkriterium zutreffen ausgegeben.

13.5 Medikament auswählen

Wählen Sie ein Medikament durch **Anklicken** aus.

Die verschiedenen Arzneimittelinformationen zum Präparat können auf den Registerkarten nachgelesen werden.

13.6 Medikament übernehmen

Zur Übernahme des ausgewählten Medikamentes in das Rezeptformular klicken Sie auf die Schaltfläche **»Übernehmen«**.

Sie haben die Möglichkeit, das ausgewählte Medikament **vor** der **Übernahme** in das Rezeptformular auch in die eigene Hausapotheke zu übernehmen.

Klicken Sie dazu mit der rechten Maustaste auf das entsprechende Medikament, um ein Kontextmenü zu öffnen. Dort wählen Sie nun den Punkt **»Zur Hausapotheke hinzufügen«** durch Anklicken aus. Das gewählte Medikament wird in die Hausapotheke übernommen.

13.7 Anzeige von kassenspezifischen Arzneimittelempfehlungen

Für die Verträge IKK classic HZV und IKK Classic Bayern HZV sind kassenspezifische Arzneimittelempfehlungen vorhanden.

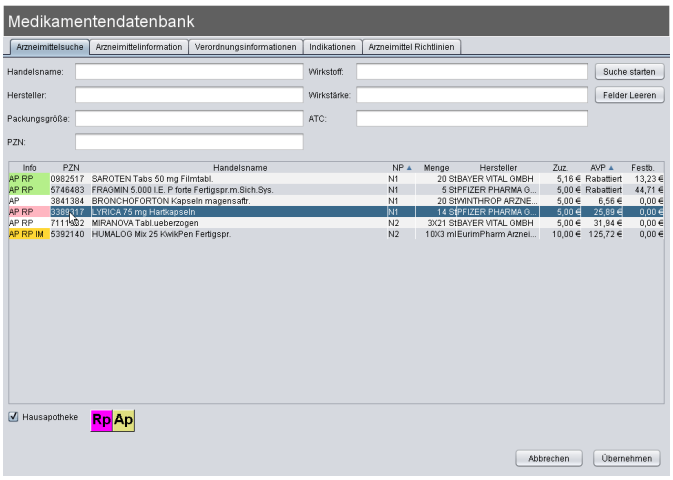

Medikamentendatenbank
Arzneimittelsuche
Arzneimittelinformation
Verordnungsinformationen
Indikationen
Arzneimittel Richtlinien
Handelsname:
Wirkstoff:
Suche starten
Hersteller:
Wirkstärke:
Felder Leeren
Packungsgröße:
ATC:
PZN:
Info PZN Handelsname NP Menge Hersteller Zuz. AVP Festb.
AP RP 0982517 SAROTEN Tabs 50 mg Filmtabl. N1 20 StBAYER VITAL GMBH 5,16 € Rabattiert 13,23 €
AP RP 5746483 FRAGMIN 5.000 I.E. P forte Fertigspr.m.Sich.Sys. N1 5 StPFIZER PHARMA G... 5,00 € Rabattiert 44,71 €
AP 3841384 BRONCHOFORTON Kapseln magensaftr. N1 20 StWINTHROP ARZNE... 5,00 € 6,56 € 0,00 €
AP RP 3392117 LYRICA 75 mg Hartkapseln N1 14 StPFIZER PHARMA G... 5,00 € 25,80 € 0,00 €
AP RP 7111402 MIRANOVA Tabl.uebercogen N2 3X21 StBAYER VITAL GMBH 5,00 € 31,94 € 0,00 €
AP RP IM 5392140 HUMALOG Mix 25 KwikPen Fertigspr. N2 10X3 ml EurimPharm Arznei... 10,00 € 125,72 € 0,00 €
Hausapotheke
Rp Ap
Abbrechen
Übernehmen

Abbildung 128: Beispiel Medikamentanzeige verschiedener Kategorien

Soll für einen Patienten einer dieser Kassen ein Medikament der Kategorien ***Rot***, ***Orange*** oder ***Keine*** übernommen werden, findet automatisch eine Suche nach den kassenspezifischen Arzneimittelempfehlungen statt, welche dann visualisiert werden.

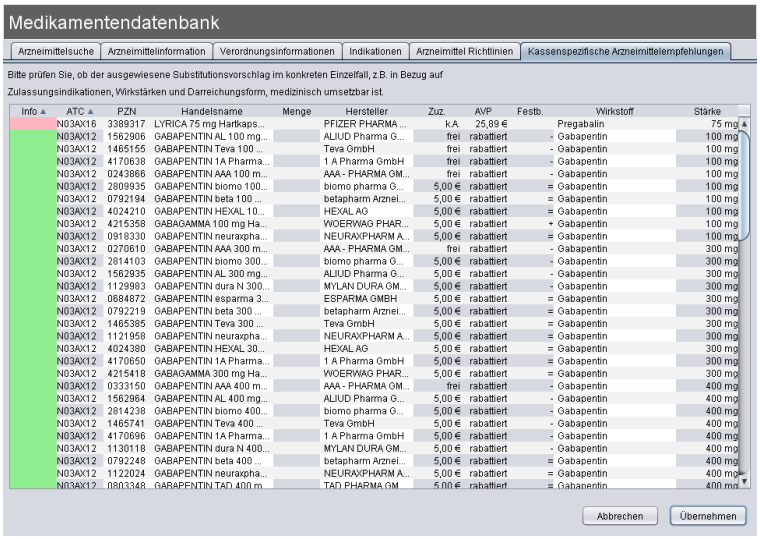


Abbildung 129: Auswahl Bevorzugte Arzneimittel

Hier besteht dann die Möglichkeit, ein anderes als das ursprünglich vorgesehene Medikament auf das Rezept zu übernehmen.

Dem Hausarzt wird empfohlen im Rahmen der bestehenden Therapiefreiheit bevorzugt grün hinterlegte Arzneimittel zu verordnen.

Verordnungen von blau hinterlegten Arzneimitteln sollen den Verordnungen von orange hinterlegten Arzneimitteln bevorzugt werden.

Bei Verordnung von rot hinterlegten Arzneimitteln soll einer der Substitutionsvorschläge bevorzugt werden.

13.8 Übernahme von Medikamenten in die Hausapotheke

Sie können einzelne Medikamente aus der Arzneimitteldatenbank in die eigene Hausapotheke übernehmen.

Markieren Sie in der Arzneimitteldatenbank und Registerkarte **»Arzneimittelsuche«** das entsprechende Medikament, welches Sie in die Hausapotheke übernehmen wollen.

Öffnen Sie mit der rechten Maustaste das Kontextmenü und wählen **»Zur Hausapotheke hinzufügen«** durch Anklicken aus.

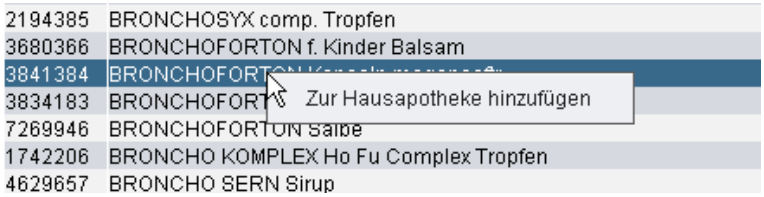


Abbildung 130: Medikament zur Hausapotheke hinzufügen

Das gewählte Medikament wird in die Hausapotheke übernommen.

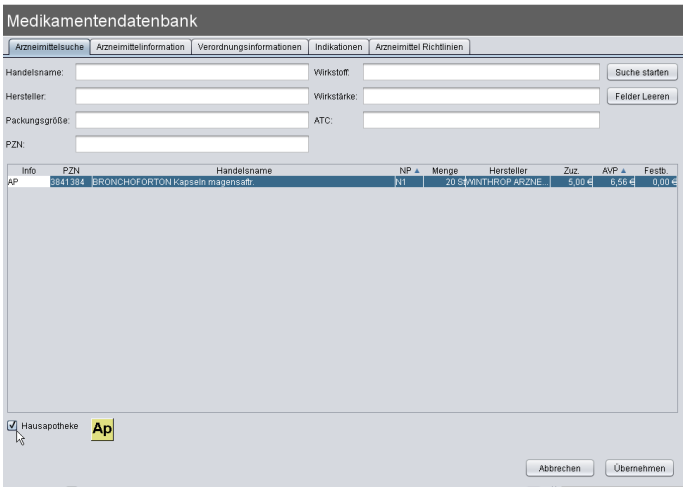


Abbildung 131: Hausapotheke

Mit **»Übernehmen«** wird der Eintrag ins Rezept übernommen.

Durch Anklicken des Buttons <…> auf dem Rezept neben dem ausgewählten Medikament öffnet sich ein Fenster:

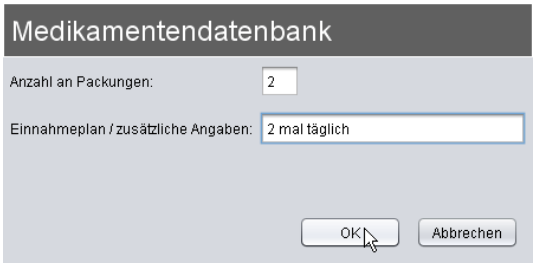


Abbildung 132: Fenster Packungs Anzahl und Einnahmeplan

Hier können Sie die Anzahl der Packungen, den Einnahmeplan oder zusätzlich Angaben eingeben.

»Drucken« Mit dieser Funktion starten Sie (bei eingeschaltetem Druckergerät) den Formularausdruck.
Es wird ein neuer Eintrag in der Karteikartentabelle erstellt.

»Abbrechen« Mit **»Abbrechen«** beenden Sie den Druckvorgang ohne einen Ausdruck zu erhalten.

Achtung: Die bearbeiteten Einstellungen gehen dabei verloren!

»Druckdialog« Sollten Sie Probleme beim Verwenden der Funktion **»Drucken«** haben, können Sie alternativ mit **»Druckdialog«** das Formular über den bekannten Windows Druckdialog ausdrucken.

Wichtig:
Für jedes Formular müssen die Druck-Einstellungen gemacht werden.

14 Datensicherung

Eine besondere Beachtung sollte auf die Datensicherung gelegt werden. Eine regelmäßige Datensicherung ist für einen sicheren Betrieb unumgänglich.

Bei einer Datensicherung wird die gesamte Datenbank vom **PRO X HZV** gesichert, jedoch nicht das Programm oder das Betriebssystem.

Achtung!
Wir empfehlen dringend mindestens einmal pro Tag eine Datensicherung durchzuführen. Im Falle eines Datenbankfehlers mit erforderlicher Datenrücksicherung droht Ihnen sonst Datenverlust!

Sobald Sie länger als 24 Stunden keine Datensicherung über das PRO X HZV ausgeführt haben bekommen Sie beim folgenden Programmstart einen entsprechenden Hinweis und können auch direkt eine Datensicherung durchführen.

14.1 Datensicherungsmedien

Die Wahl des Sicherungsmediums hängt von der Größe der Datenbank ab. Es ist wichtig, dass nicht auf die fest eingebaute Festplatte des Rechners gesichert wird, da die Daten dann im Falle einer defekten Festplatte verloren sind. Wir empfehlen – je nach Größe der Datenbank – folgende Sicherungsmedien.

- ZIP- Laufwerk
- Wechseldatenträger (z.B. externe Festplatte, USB- Speicherstick)
- Streamer

14.2 Datensicherung über das Backup-Tool

Um eine Datensicherung zu erstellen, müssen Sie das Hilfsprogramm „proX backup", welches zusammen mit dem Server installiert wird, ausführen.

1. Wählen Sie unter Windows **»Start« »Programme« »CROSSSOFT« »Server« »Backup« »proX backup«** oder starten Sie das Programm über das Icon auf dem Desktop.

Abbildung 133, Start der Datensicherung

Um die Datensicherung zu starten klicken Sie auf **»weiter«.**

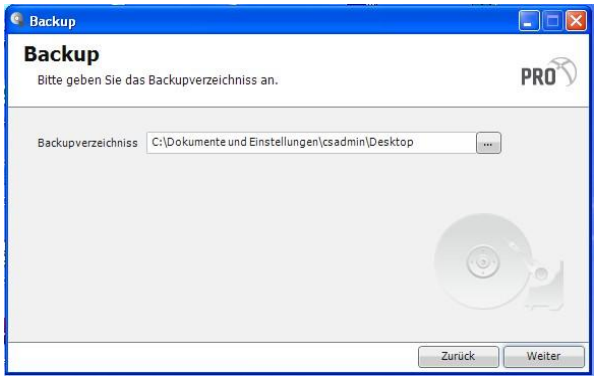


Abbildung 134, Ordner für die Datensicherung auswählen

Bevor die Daten nun gesichert werden können, werden Sie dazu aufgefordert das Verzeichnis auszuwählen, in welches die Datensicherung gemacht werden soll.

Wählen Sie dazu über die Schaltfläche das Laufwerk und den Sicherungsordner aus. Klicken Sie dann auf **»weiter«**, um die Datensicherung zu starten.

2. Die Sicherung wird jetzt durchgeführt.

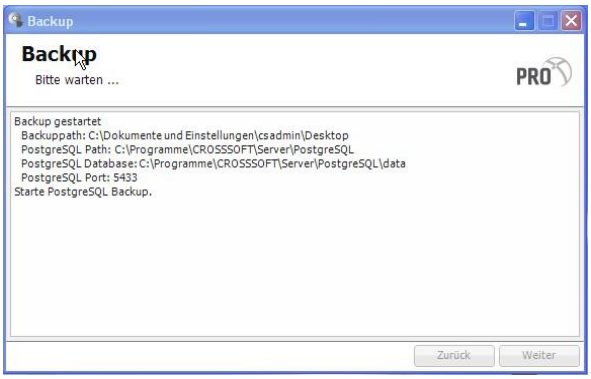


Abbildung 135, Daten werden gesichert

3. Ist die Datensicherung abgeschlossen, zeigt der Datensicherungsassistent eine Benachrichtigung an. Klicken Sie auf **»Beenden«**, um die Datensicherung abzuschließen.

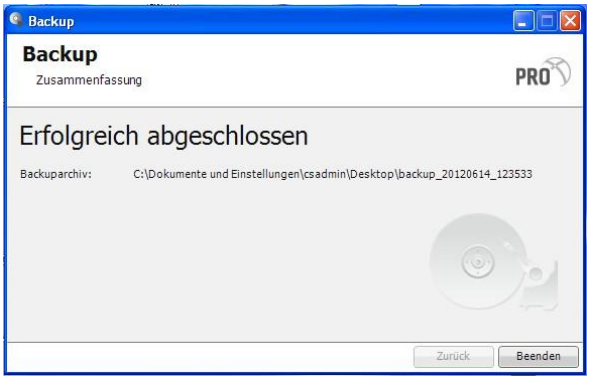


Abbildung 136, Datensicherung erfolgreich abgeschlossen

14.3 Datensicherung aus dem Programm heraus

Die Datensicherung kann jederzeit auch aus dem laufendem Programm gestartet werden. Hierzu klicken Sie auf »Extras«»Datensicherung«

Abbildung 137: Datensicherung aus dem Programm starten

Anschließend fahren Sie fort wie im vorigen Kapitel ab Seite 110 beschrieben.

14.4 Datenbank wiederherstellen

Eine zuvor erstellte Datensicherung lässt sich mit dem Hilfsprogramm „**Restore**" wiederherstellen. Dieses Programm befindet sich ebenso wie „**pro X backup**" auf dem Server, ist aber nicht über ein Icon auf dem Desktop und auch nicht über das Startmenü zu erreichen.

ACHTUNG: Bei der Wiederherstellung einer Datensicherung gehen alle aktuellen Einträge in der Datenbank verloren. Im Zweifelsfall sollten Sie daher die Hotline kontaktieren, **bevor** Sie eine Datensicherung wiederherstellen.

1. Eine gesicherte Datenbank können Sie wie folgt wiederherstellen:

   Öffnen Sie den Arbeitsplatz (Computer) und wechseln Sie anschließend in das Verzeichnis „*C/Programme/Crosssoft/Server/Backup/*". Dort befindet sich die Anwendung „**Restore**", welche Sie bitte starten.

Daraufhin öffnet sich folgendes Fenster:

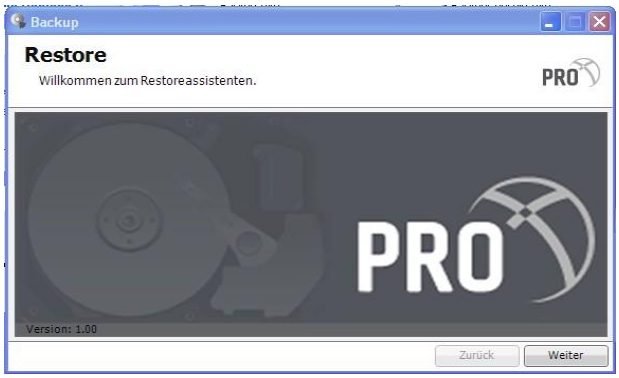


Abbildung 138, Restore gestartet

Klicken Sie auf »Weiter«, um mit der Wiederherstellung der Daten zu beginnen.

2. Im nächsten Schritt müssen Sie das Verzeichnis auswählen, in dem sich die gesicherten Daten befinden.

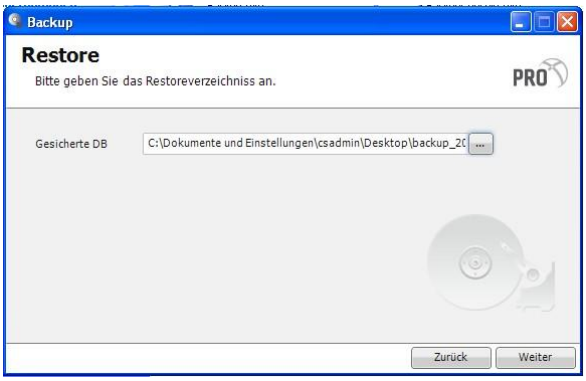


Abbildung 139, Restore Verzeichnisauswahl

3. Danach führt das Restore-Programm die Rücksicherung der Daten aus.
4.

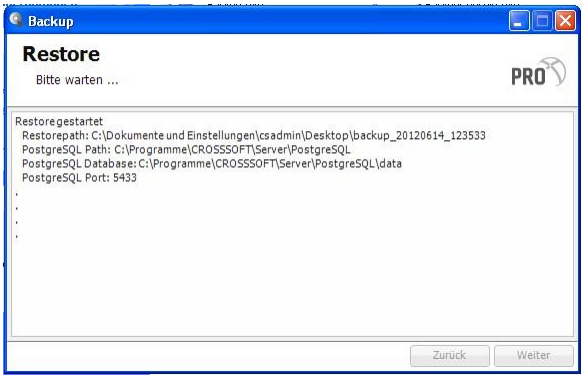


Abbildung 140, Restore läuft

5. Datenrücksicherung beendet.

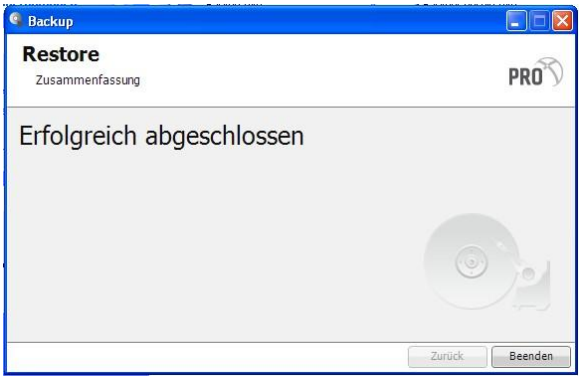


Abbildung 141, Restore erfolgreich abgeschlossen

15 Techniker Krankenkasse Krankheitsbild-Auswertung

Hierbei werden vom Prüfmodul zu den P3-Diagnosen der Patienten die zugehörigen Krankheitsbilder geliefert. Diese Funktion staht erst ab dem 2. Quartal 2014 zur Verfügung und wird bisher nur von der Techiker Krankenkasse unterstützt.

15.1 Krankheitsbild-Auswertung selektiert

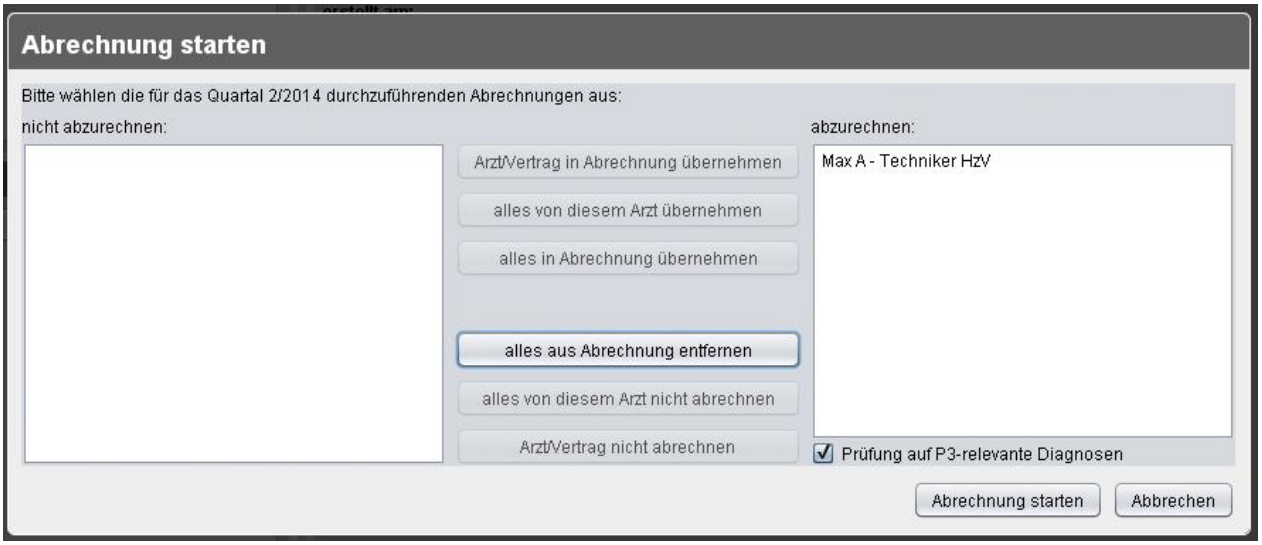


Abbildung 142, Krankheitsbild-Auswertung selektiert

15.2 Krankheitsbild-Auswertung deaktivieren

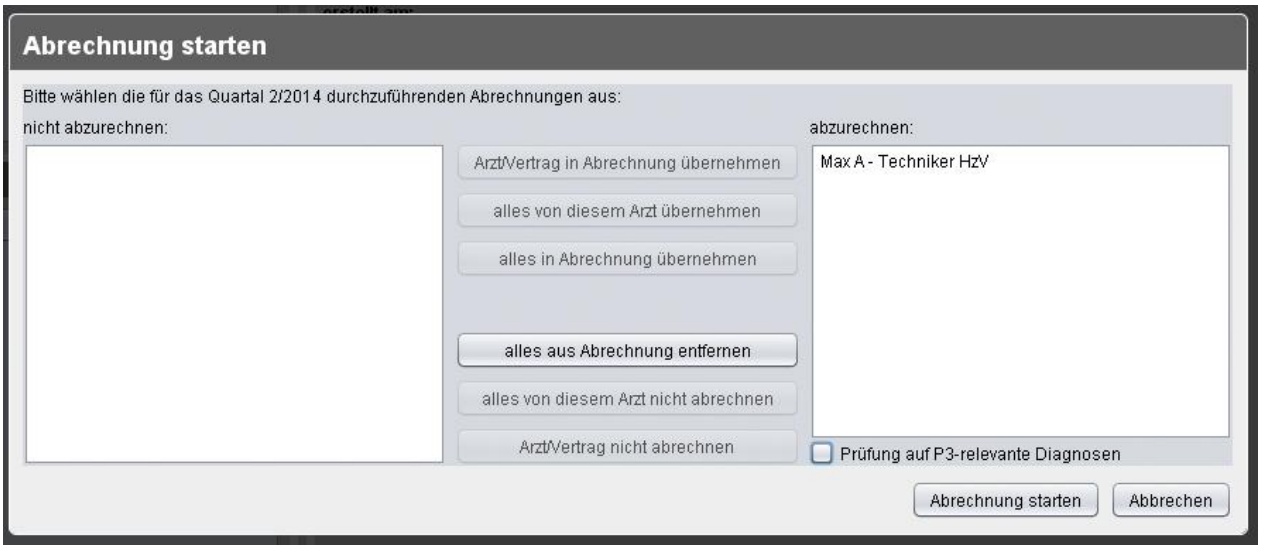


Abbildung 143, Krankheitsbild-Auswertung deaktiv

15.3 Ergebnis der Krankheitsbild-Auswertung

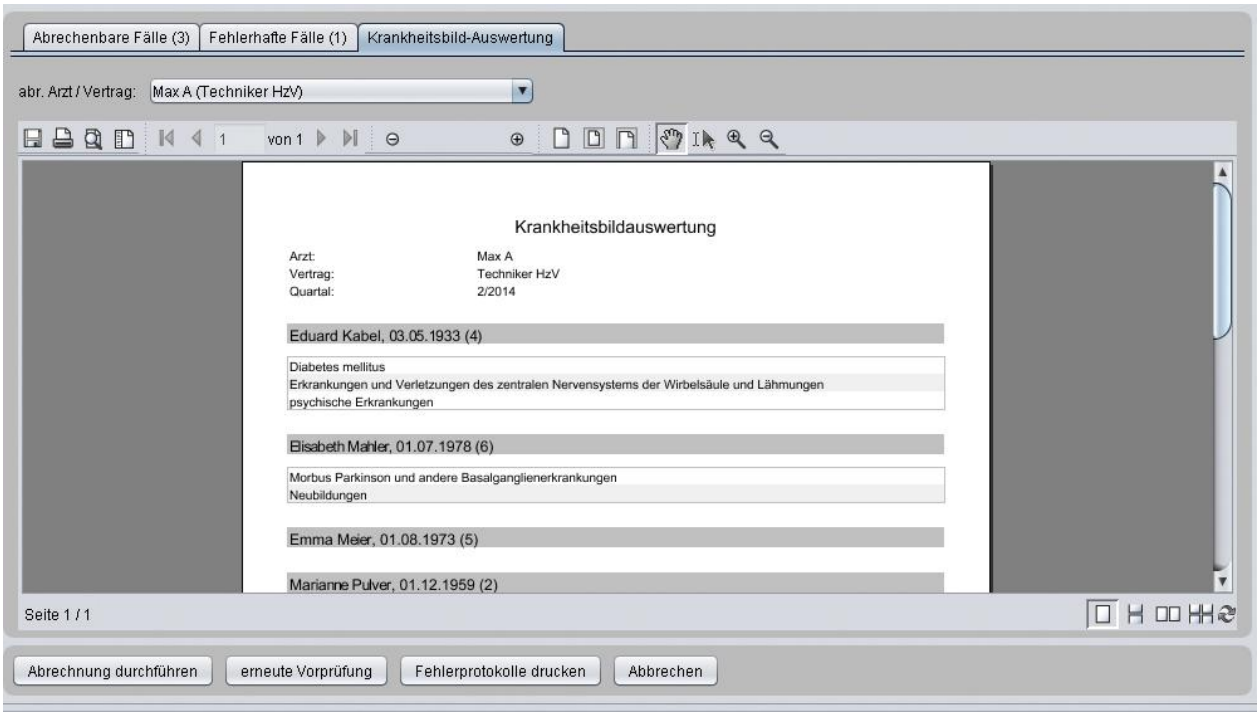


Abbildung 144, Ergebnis der Krankheitsbild-Auswertung

15.4 Weiterverarbeitung der Krankheitsbild-Auswertung

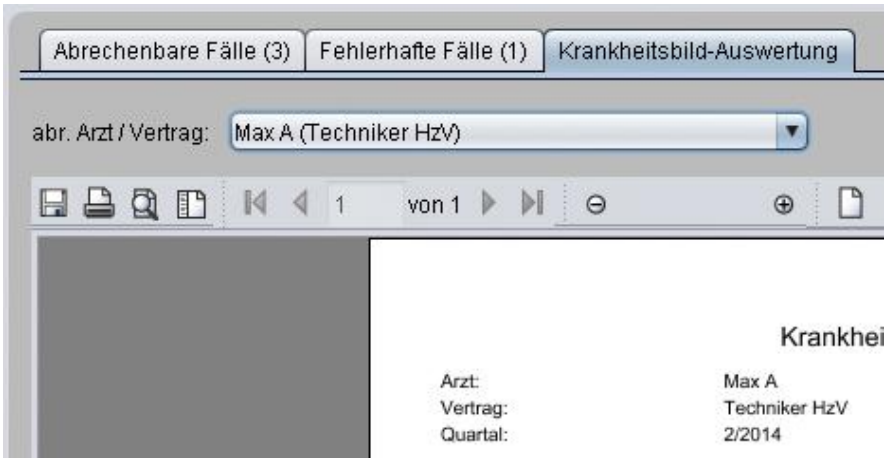


Abbildung 145, Anwendbare Funktionen der Auswertung

Über den Button **»Speichern unter«** können Sie ein erstelltes Protokoll abspeichern.

Mit **»Dokument drucken«** wird der Druckmanager geöffnet.

Hier können Sie Ihren Drucker auswählen über den Sie den Sie das Dokument drucken wollen.

Über **»Dokument durchsuchen«** können Sie das Dokument nach

- Patient
- Krankheitsbild

durchsuchen.

Mit **»Zeige/Verberge Seitenleiste«** schließen sie die Suchfunktion.

Mit dieser Leiste können Sie im **»Dokument blättern«**.

16 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Serveranmeldung fehlgeschlagen *6*
Abbildung 2: Basisdaten BSNR festlegen *7*
Abbildung 3: Eintragen der Praxisdaten *8*
Abbildung 4: HZV -Verträge festlegen *9*
Abbildung 5: Hinzufügen von Ärzten *10*
Abbildung 6: Passwort Administrator ändern *11*
Abbildung 7: Neustart erforderlich *12*
Abbildung 8: Anmeldemaske *13*
Abbildung 9: Geräteeinstellungen, Kartenleser *14*
Abbildung 10: Drucker einrichten (Beispiel Formular AOK Bayern) *15*
Abbildung 11: Aufbau Benutzeroberfläche *17*
Abbildung 12: Menüzeile und Symbolschaltflächenleiste *18*
Abbildung 13: Arbeitsbereich PRO X HZV *20*
Abbildung 14: »Einstellungen« »Voreinstellungen« »Patient« *22*
Abbildung 15: »Einstellung« »Voreinstellungen« »Ziffern/ICD10« *23*
Abbildung 16: »Einstellung« »Voreinstellungen« »Eingabezeile« *24*
Abbildung 17: »Einstellung« »Voreinstellungen« »Leistungseingabe« *25*
Abbildung 18: »Einstellung« »Voreinstellungen« »Abrechnung« *25*
Abbildung 19: »Einstellung« »Voreinstellungen« »Rezept« *26*
Abbildung 20: »Einstellung« »Praxis« »Praxisdaten« *27*
Abbildung 21: »Einstellung« »Geräte« »Kartenleser« *28*
Abbildung 22: Ersatzverfahren, Neuer Patient *29*
Abbildung 23: Versichertenkarte einlesen, Neuaufnahme *31*
Abbildung 24: Patientenauswahl *32*
Abbildung 25: Patientenneuaufnahme, Patientendaten abgleichen *32*
Abbildung 26: Patientenaufnahme, Teilnahme des Patienten am AOK Bayern HZV *33*
Abbildung 27, Versicherteneinschreibung *35*
Abbildung 28, Patientensuche *37*
Abbildung 29: Menü Listen *38*
Abbildung 30: Auswertung Tagesprotokoll *38*
Abbildung 31: Auswahl der Bewertungen für die Leistungsstatistik *39*
Abbildung 32: Listenfunktion Leistungsstatistik *39*
Abbildung 33: Grafik-Anzeigeoptionen *40*
Abbildung 34: Tortendiagramm 3D *40*
Abbildung 35: Menü Listen / HZV -Teilnahme *41*
Abbildung 36, Beispiel einer berechneten Teilnahmeliste *41*
Abbildung 37: Suche nach HZV -Teilnahme-Beantragungen *42*
Abbildung 38: Auswahl HZV -Teilnahme Eingeschrieben *42*
Abbildung 39: Auswahl HZV -Teilnahme in Vertretung *43*
Abbildung 40: Auswahl HZV -Teilnahme ohne Status *44*
Abbildung 41: Menü Listen/zurückgestellte Daten *44*
Abbildung 42: Listenfunktion zurückgestellte Daten *45*
Abbildung 43: Liste/Fehlende Nachweise *45*

Abbildung 44: Listenfunktion fehlende Versichertennachweise *46*
Abbildung 45: Listen / Formulare *46*
Abbildung 46: Listenfunktion Praxisgebühr *47*
Abbildung 47: Fenster Teilnehmerdaten Export *48*
Abbildung 48: Fenster Dauerdiagnosen einlesen *49*
Abbildung 49: Fenster Import wird durchgeführt *49*
Abbildung 50: Fenster das Einlesen der Abrechnungsdateien ist Beendet *49*
Abbildung 51: Patientensuche *51*
Abbildung 52: Patientenbereich *52*
Abbildung 53: Patientenübersicht Beispiel LKK Bayern *53*
Abbildung 54: Info-Fenster *54*
Abbildung 55: Eingabezeile *55*
Abbildung 56: Eingabezeile mit rückdatiertem Datum *56*
Abbildung 57: Fenster Diagnoseinformation *58*
Abbildung 58: Fenster Diagnoseinformation *59*
Abbildung 59: Pulldown-Menü HZV -Teilnahme *60*
Abbildung 60: Pulldown-Menü HZV -Teilnahme mit Onlineüberprüfung *61*
Abbildung 61: z.B.: Beantragung der Teilnahme am AOK Bayern HZV *61*
Abbildung 62: Teilnahmeüberprüfung *62*
Abbildung 63: Keine Verbindung zum HÄVG Server *62*
Abbildung 64: Die Versichertenteilnahmeüberprüfung ist nicht möglich *63*
Abbildung 65: Onlineüberprüfung im Pulldownmenü der HZV -Teilnahme *63*
Abbildung 66: Teilnahme aktivieren für den AOK Bayern Vertrag *64*
Abbildung 67: Vertretung / Zielauftrag Beispiel AOK *65*
Abbildung 68: Behandler nimmt nicht am Vertrag teil *65*
Abbildung 69: Teilnahme beenden *66*
Abbildung 70: Eintrag in der Karteikarte Stornierung der Teilnahme-Beendigung *66*
Abbildung 71: Eintrag in der Karteikarte Stornierung der Aktivierung *66*
Abbildung 72: Vertragsspezifische Formulare AOK-Bayern *67*
Abbildung 73: Zielauftrag AOK-Bayern *67*
Abbildung 74: Hinweistext unvollständiges Formular *68*
Abbildung 75: Hinweistext ungedruckte Übernahme eines Formulars *68*
Abbildung 76: Bemerkung hinzufügen *70*
Abbildung 77: Alle Karteikarteneinträge erweitert darstellen *71*
Abbildung 78: Patientendaten bearbeiten *71*
Abbildung 79: Patientendaten Versicherte IKK classic *72*
Abbildung 80: Versicherungsdaten bearbeiten *73*
Abbildung 81: Nachweis vorgelegt *73*
Abbildung 82: Kassenwechsel *74*
Abbildung 83: Kassensuche *74*
Abbildung 84: Reiter Ziffern / ICD10 ..... *75*
Abbildung 85: Uhrzeiteingabe bei Leistungsvergabe *79*
Abbildung 86: Tooltip Uhrzeit der Leistungserbringung *79*
Abbildung 87: Reiter Scheine *80*
Abbildung 88: Scheindaten *80*

Abbildung 89: Scheine / zurückgestellte Daten *80*
Abbildung 90: Scheindaten, Fallfehler (Beispiel 1) *81*
Abbildung 91: Scheindaten, Fallfehler (Beispiel 2) *81*
Abbildung 92: Scheindaten, Leistungsfehler *82*
Abbildung 93: Menü Abrechnung *82*
Abbildung 94, Reiter Abrechnung (ohne Onlineabrechnung) *83*
Abbildung 95: Fenster Quartale mit offenen Leistungen *84*
Abbildung 96: Fenster Abläufe *84*
Abbildung 97: Datenträgerbegleitschreiben *85*
Abbildung 98: Abrechnungsprotokolle *86*
Abbildung 99: Fenster Abrechnung starten *87*
Abbildung 100: Abrechnung starten *87*
Abbildung 101: Fenster Vorprüfung *88*
Abbildung 102: Fenster fehlerhafte Fälle *89*
Abbildung 103: Fenster Vorprüfung *89*
Abbildung 104: Fenster Abrechnung läuft *90*
Abbildung 105: Fenster CD brennen *90*
Abbildung 106: Fenster Brennvorgang läuft *90*
Abbildung 107: Fenster Abrechnung erfolgreich *90*
Abbildung 108: Informationsfenster *91*
Abbildung 109: Symbole *91*
Abbildung 110: Login für Onlineabrechnung *92*
Abbildung 111: Registrierung *93*
Abbildung 112: Info zur Registrierung *94*
Abbildung 113: Accountaktivierung *95*
Abbildung 114: VPN-Client Download *96*
Abbildung 115: Start der Onlineabrechnung *97*
Abbildung 116: Datenübertragungsweg *97*
Abbildung 117: Verbindungstest *98*
Abbildung 118: Auswahl Abrechnungen *99*
Abbildung 119: Ergebnis nach Vorprüfung *100*
Abbildung 120: Abrechnung erfolgreich *100*
Abbildung 121: Versandprotokoll *101*
Abbildung 122: Fenster Abrechnung mit Button „Versandprotokoll" *102*
Abbildung 123: Kassenrezept *103*
Abbildung 124: Öffnen des Medikamenten-Informationssystem *104*
Abbildung 125: Ansicht Medikamentendatenbank *104*
Abbildung 126: Beispiel Medikamentensuche *105*
Abbildung 127: Suchergebnisliste *105*
Abbildung 128: Beispiel Medikamentanzeige verschiedener Kategorien *108*
Abbildung 129: Auswahl Bevorzugte Arzneimittel *109*
Abbildung 130: Medikament zur Hausapotheke hinzufügen *109*
Abbildung 131: Hausapotheke *110*
Abbildung 132: Fenster Packungs Anzahl und Einnahmeplan *110*
Abbildung 133, Start der Datensicherung *111*

Abbildung 134, Ordner für die Datensicherung auswählen *112*
Abbildung 135, Daten werden gesichert *112*
Abbildung 136, Datensicherung erfolgreich abgeschlossen *112*
Abbildung 137: Datensicherung aus dem Programm starten *113*
Abbildung 138, Restore gestartet *113*
Abbildung 139, Restore Verzeichnisauswahl *114*
Abbildung 140, Restore läuft *114*
Abbildung 141, Restore erfolgreich abgeschlossen *114*
Abbildung 142, Krankheitsbild-Auswertung selektiert *115*
Abbildung 143, Krankheitsbild-Auswertung deaktiv *115*
Abbildung 144, Ergebnis der Krankheitsbild-Auswertung *116*
Abbildung 145, Anwendbare Funktionen der Auswertung *116*

ENTWICKELT UND VERTRIEBEN DURCH:

Amtsgericht Kiel	HRB 6457
USt-IdNr.:	DE178836476
Geschäftsführender Gesellschafter:	Dirk Sommer
Weitere Geschäftsführer:	Dr. Thorsten Hoffmann, Bianca Kreutzmann

24105 Kiel
Knooper Weg 126/128
Tel.: (04 31) 23 95 18-0
Fax: (04 31) 23 95 18-141